

881025

1  
2e)



**UNIVERSIDAD FRANCO  
MEXICANA, S.C.**

**"FORMATIO HOMINIS "  
INCORPORACION UNAM 8810-25**

**EL AUTOCONCEPTO EN ANCIANOS  
DE UNA COMUNIDAD MARGINADA**

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE  
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA**

**PRESENTA :  
MONICA LOPEZ CALVA**

**EDO. DE MEXICO**

**1996**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



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.

# TESIS CON FALLA DE ORIGEN

## DEDICATORIAS

### A MI MADRE:

Concepción Calva Marín ( + )

Quien a lo largo de su vida permitió  
llenarme de enseñanzas, alegrías, motivaciones  
y mucho amor, además de la satisfacción  
de adquirir con su ejemplo, todo lo que soy  
como ser humano. (Q. D. P.)

### A MI PADRE:

Aquilino López García

Porque gracias a él he reconocido el valor  
de mi vida ante la dicha y la adversidad,  
además la realización al lograr una meta.

### A MI ESPOSO:

Cap. José Antonio Avila Parra

Quien me ha enseñado con su modo de ver la vida,  
que para disfrutar la luz de las estrellas  
es necesario volar muy alto.

### A MIS HIJAS:

Liliana y Jessica

Que con tan sólo cuatro y dos años de edad  
y sus cálidas sonrisas, me han hecho disfrutar  
con orgullo el ser mamá y el ser mujer;  
además deseo que este trabajo de investigación  
las motive algún día para ser personas reales  
y profesionistas de vocación.

### A MI HERMANO:

Jaime Aquilino

Que con su orientación y tenacidad me ha enseñado  
la importancia de alcanzar las cosas en las que  
uno cree.

### A MI HERMANA, MI CUNADO Y MIS SOBRINOS:

Lourdes, Francisco, Lulú, Victor y Paco

Que con su cariño y forma de ser me han alentado  
para lograr cualquier triunfo y además, me han  
acompañado en hacer de cada día un buen momento.

A MIS PROFESORES Y MAESTROS:

Que gracias a sus conocimientos he podido aprender a realizar los propios.

A MI UNIVERSIDAD Y FACULTAD:

Porque me permitieron vivir con ellas sus inicios y desarrollo académico.

A LOS ANCIANOS QUE HE CONOCIDO:

Ya que en general y desde muy corta edad les tengo admiración, recuerdo, respeto y un buen lugar en mi corazón.

A MIS AMIGOS:

Quienes me han demostrado compañerismo, afecto, amistad, respeto y sobre todo el apoyo para convertir un sueño en realidad:

Dr. Luis Bruno Ruiz Alcántara ( + )

Sr. David Nava Gaytán

Sra. Guadalupe García Calva de Nava

Mtro. Rafael Anzures y Bolaños

Dr. Alfonso García Calva

Dra. Socorro Luna de García Calva.

Lic. Oscar Moreno Granillo

Dra. Luz Esther Rangel López

Dra. Angeles Nuñez Jiménez

A todos....

¡ Gracias !

"...Nadie envejece  
sólo por vivir  
un número de años.  
Los años arrugan el rostro,  
pero perder el entusiasmo  
arruga el alma..."

Cicerón ( 43 a.c. )

# I N D I C E

pag.

INTRODUCCIÓN.....	1
Capítulo 1: METODOLOGÍA.....	6
1.1.- Planteamiento del Problema.....	6
1.2.- Pregunta de investigación.....	6
1.3.- Hipótesis.....	6
1.3.1.- Hipótesis estadística.....	6
1.3.1.1.- Hipótesis nula.....	6
1.3.1.2.- Hipótesis alterna.....	7
1.3.2.- Hipótesis de trabajo.....	7
1.3.3.- Hipótesis conceptuales.....	7
1.3.4.- Definiciones Operacionales.....	10
1.4.- Objetivos de investigación.....	12
1.4.1.- Objetivo general.....	12
1.4.2.- Objetivos específicos.....	12
1.5.- Variables.....	13
1.5.1.- Identificación de Variables.....	13
1.5.1.1.- Variables independientes.....	13
1.5.1.2.- Variable dependiente.....	13
1.5.1.3.- Variables extrañas.....	13
1.5.2.- Definiciones Conceptuales.....	14
1.5.3.- Definiciones Conceptuales según la Escala Tennessee.....	15
1.6.- Sujetos.....	18
1.7.- Diseño de investigación.....	18
1.7.1.- Tamaño de la Muestra.....	19
1.7.2.- Selección de los Sujetos de la Muestra.....	20
1.7.3.- Procesamiento de captura de datos.....	20
1.7.4.- Materiales e instrumentos.....	21
1.7.4.1.- La Escala Tennessee.....	21
1.7.4.2.- Naturaleza y significado de la escala.....	25
1.7.4.3.- Criterio para la calificación de los Sujetos entrevistados.....	32
1.7.4.4.- Criterio para la calificación de las gráficas.....	37
1.7.4.5.- Modelo de Cuestionario.....	38
1.7.4.6.- Análisis de datos.....	53
1.7.4.7.- Instrumentos estadísticos	54

	pag.
Capítulo 2: REVISIÓN DE LITERATURA.....	61
2.1.- Antecedentes.....	61
2.1.1.- Aspectos demográficos y epidemiológicos de la Vejez en México.....	64
2.1.2.- Distribución de la Población Vieja en la República Mexicana.....	69
2.2.- Marco Teórico.....	71
2.2.1.- Acercamiento.....	71
2.2.2.- El Autoconcepto.....	80
2.2.3.- La Vejez.....	101
2.2.4.- La Comunidad marginada.....	130
Capítulo 3: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	155
3.1.- Análisis de Resultados.....	155
3.1.1.- La Variable dependiente.....	155
3.1.2.- Las Variables independientes.....	156
3.1.2.1.- El Sexo.....	156
3.1.2.2.- La Edad.....	156
3.1.2.3.- El Estado Civil.....	158
3.1.2.4.- La Escolaridad.....	159
3.1.2.5.- La Ocupación.....	160
3.1.2.6.- Los Ingresos.....	161
3.2.- Tabla de Frecuencias.....	163
3.2.1.- Primera Clase.....	163
3.2.2.- Segunda Clase.....	163
3.2.3.- Tercera Clase.....	164
3.3.- Comprobación de Hipótesis.....	164
3.4.- Relación de Tablas de Datos.....	166
3.5.- Relación de Gráficas de Datos.....	192
Capítulo 4: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	201
4.1.- Conclusiones de la Investigación .....	201
4.2.- Recomendaciones .....	205
BIBLIOGRAFÍA.....	208



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

Los aztecas veneraban de manera importante a los ancianos, y por este motivo denominaron al padre de todos los dioses como "Huehuetéotl". Su origen, Hue Hue = viejo; teotl= Dios; y se le representaba como a un anciano sosteniendo en su cabeza el peso de los años ( en forma de un enorme bracero ).

La antigua mitología azteca cuenta que cada mes los dioses se congregaban en una reunión denominada tleoteco, y el primero en llegar era Tezcatlipoca, el dios más joven y de menor rango; así, los demás iban llegando por orden de importancia, siendo siempre el último Huehuetéotl, lo que indicaba su supremacía.

El envejecimiento humano es un proceso de cambios que se producen no sólo en el individuo, sino que afecta al conjunto social en el que vive. Parece ser que el grado de envejecimiento de una sociedad depende del grado de desarrollo de ésta, y son más viejas las sociedades más desarrolladas.

La duración de la vida de los individuos de un país está directamente relacionada con el grado de eficiencia de los programas de salud, con el nivel cultural y con el ingreso medio per-cápita, que se refleja en las tasas vitales como la fecundidad, la natalidad, la mortalidad, el ritmo natural de crecimiento y la esperanza media de vida ( GEMAC, 1989 ).

Las dos características más sobresalientes del bajo autoconcepto en los ancianos de una comunidad marginada son la falta de auto-estima y una condición de auto-alienación. En ciertos aspectos cruciales, no se han sentido adecuados en su vida y sus exigencias, y a la vez, carecen del contacto apropiado con su mundo interior, con sus necesidades, sus deseos, sentimientos, pensamientos, valores y potencialidades. Con una conciencia disminuida así, se sienten enajenados de su verdadera condición humana, y por lo tanto, el objetivo central de ellos es, la inutilidad, la soledad y esperar "un mejor momento" para morir.

Los cambios demográficos de los países occidentales, concuerdan con el progresivo envejecimiento poblacional. Así, la República Mexicana cuenta con una población de 4'000,000 de sujetos senectos, de los cuales el 60 % pertenecen a una clase social, económica, cultural y personal (incluyendo el aspecto psicológico) de tipo marginado; y se calcula, de acuerdo a las proyecciones de Naciones Unidas, que para el año 2000 México contará con 6'615,000 de ancianos, apreciándose con esto que existe un considerable crecimiento exponencial en este país.

Estas proyecciones demográficas sitúan a los trastornos de la tercera edad y a su atención sanitaria, en una posición de prioridad inmediata a nivel clínico y de planificación. Los trastornos más evidentes en los ancianos se encuentran en las áreas, biológica, psicológica y social. Muestra la in-

fluencia del concepto biológico de desarrollo el que respecto a la vejez se prejuzga una situación de declinación y devalimiento. No obstante, la plenitud del desarrollo biológico no representa la meta del desarrollo humano. El comportamiento del hombre presenta una trascendencia hacia los demás, hacia la sociedad y la cultura, hacia los valores, poniendo la propia existencia al servicio de un ideal o valor trascendental.

Esto pone de relieve el carácter dinámico del ser humano y la visión que tiene de sí mismo, es decir, su autoconcepto. Sin embargo, los aspectos sociales están fuertemente determinados por aspectos culturales y por la sociedad donde ellos habitan. En algunos países, la atención a los ancianos tiene carácter conmisericordioso, de caridad y ayuda pública; pero en otros, el anciano es parte de la sociedad, lo que le permite tener una vida socialmente útil, que beneficia su autoconcepto y su salud mental. Los ancianos, independientemente de la época que han vivido, tienen un papel humano y son importantes elementos en la trayectoria cultural, económica, social y científica de nuestro país. El aspecto psicológico está íntimamente relacionado con la productividad y a su vez está con un autoconcepto seguro y realmente elevado. Para el pleno desarrollo del autoconcepto es necesario conservar una actitud de buena disponibilidad a la propia aceptación, es decir, aceptar lo que en el hecho se es, sin opresiones ni castigos, sin fingir a la verdad del propio ser. Los ancianos en gene-

ral pasan por crisis emocionales que los debilitan, pero si a la vez existe como en los sujetos de estudio un autoconcepto bajo, de antemano la realización de planes se observa frustrada, y por lo tanto, carente de confianza personal y desarrollo psico-social.

Con respecto a la revisión bibliográfica que se realizó, en cuanto a los efectos que causa el autoconcepto bajo en ancianos de una comunidad marginada, se observó teóricamente la existencia de manifestaciones psicológicas y sociales que se relacionan con el grupo familiar. Ancianos autores como Simone de Beauvoir, Erikson, Kastenbaum y Bizé, entre otros, conciben y dan importancia al papel que juega la familia en el bienestar integral del anciano. Dichos autores coinciden en ver a la familia como el centro más eficaz en dónde la persona senecta maneja seguridad y realización de planes y roles, manifestando un autoconcepto seguro de sí mismo. Pero las evoluciones socio-económicas, de industrialización y urbanización han suscitado una fragmentación de la célula familiar tradicional, repercutiendo esto desfavorablemente en el lugar que antes ocupaba el senecto, ya que en la actualidad una persona que envejece multiplica los riesgos de aislamiento familiar, laboral, económico y social, y por lo tanto, su propio concepto de sí queda restringido y sin estímulos.

En los ancianos de una comunidad marginada las condiciones reales de vida resultan incompatibles con la plena realización del patrón cultural y psicológico, surgiendo los

comportamientos 'aberrantes' y un autoconcepto bajo, ya que al carecer de medios económicos y habilidades sociales, el medio ambiente urbano los rechaza y los excluye, e incluso los abandona.

Es importante mencionar que el propósito de esta investigación va dirigido a valorar como es el autoconcepto en ancianos de una comunidad marginada, por medio de la escala de autoconcepto, tomando en cuenta, su edad, sexo, estado civil, ocupación, escolaridad e ingresos.

Mónica López Calva

1996

## Capítulo 1: METODOLOGIA

### 1.1.- Planteamiento del Problema.

Se desconoce cómo es el autoconcepto en los ancianos de una comunidad marginada, según su sexo, edad, estado civil, escolaridad, ocupación e ingreso.

### 1.2.- Pregunta de investigación.

¿ Cómo se encuentra estadísticamente significativo el autoconcepto en los ancianos de una comunidad marginada, según su sexo, edad, estado civil, escolaridad, ocupación e ingresos ?

### 1.3.- Hipótesis.

#### 1.3.1.- Hipótesis estadística.

##### 1.3.1.1.- Hipótesis Nula ( $H_0$ ):

Si existen diferencias estadísticamente significativas en el autoconcepto en ancianos de una comunidad marginada según su sexo, edad, estado civil, escolaridad, ocupación, e ingresos.

##### 1.3.1.2.- Hipótesis alterna ( $H_1$ ).

No existen diferencias estadísticamente significativas en el autoconcepto de ancianos de una comunidad marginada, según su sexo, edad, estado civil, escolaridad, ocupación e ingresos.

### 1.3.2.- Hipótesis de trabajo.

"Los ancianos que viven en una comunidad marginada muestran un bajo autoconcepto, independientemente de su sexo, edad, estado civil, escolaridad, ocupación e ingresos."

### 1.3.3.- Hipótesis conceptuales.

#### 1.3.3.1.- Descenso de la Auto-estima.

"El anciano se ve sometido a deterioro de la salud, pérdida de roles sociales y laborales y deterioro cognitivo por medio de experiencias frustrantes, que pueden hacer derivar conductas defensivas y todo esto genera un marcado descenso de la auto-estima" (1)

#### 1.3.3.2.- Recuerdos más que Presente.

"Numerosos autores postulan que la imagen de sí mismo es retroalimentada en la vejez por el recuerdo de logros y status alcanzados en edades anteriores. Esto es comprensible si se considera que el anciano está más centrado en sus recuerdos y en las emociones vividas, más que en su situación actual." (2)

---

(1) JIMENEZ, R.A. El Autoconcepto en el Anciano en Tres Situaciones de Estancia Diferentes. 1990. P. 56.  
(2) IBIDEM.

#### 1.3.3.3.- Cambios Biológicos y Sociales.

"Se puede ver una relación entre el deterioro de la calidad de vida y las pérdidas biológicas y psicológicas y que tales pérdidas afectan el autoconcepto de las personas...

...en la tercera edad los cambios biológicos y sociales pueden contribuir a alteraciones de autoconcepto de los ancianos." (3)

#### 1.3.3.4.- Imagen Corporal.

"...Para la población femenina (...) corrientemente la imagen corporal es más importante y podría ser uno de los aspectos más acusados de la baja autoestimación". (4)

#### 1.3.3.5.- Aceptación del Aspecto Físico.

"...en la investigación sobre autoestima, se ha encontrado que la aceptación del propio aspecto físico es un factor importante a tener en cuenta tanto en hombres como en mujeres, al menos en muestras de estudiantes americanos..."

(5)

---

(3) JIMENEZ, R.A. Op. Cit. 1990. P. 56.

(4) IBIDEM.

(5) IBIDEM.



1.3.3.6.- Bajo Autoconcepto después de los 40 Años.

"Diversos estudios que guardan relación con los cambios en el concepto que los sujetos tienen de sí mismos, revelan una tendencia en general negativa... una vez pasados los 40 años..." (6)

1.3.3.7.- Calidad de vida, Autoconcepto y Estado Civil.

"...No se encuentra en efecto en la calidad de vida y el autoconcepto en los ancianos no institucionalizados al considerar su estado civil..." (7)

1.3.3.8.- Edad, Ingreso, Educación y Modo de Vida.

"...Hunter, Linn y Harris (...) refieren que (...) los ancianos, ya sea con alta o baja autoestima no difieren con respecto a la edad, el ingreso, a la educación o a su modo de vida..." (8)

(6) JIMENEZ, R.A. Op. Cit. 1990. P. 56.

(7) IBID. Op. Cit. P. 22.

(8) IBID. Op. Cit. P. 57.

#### 1.3.4.- Definiciones operacionales.

**Sexo:**

Pudiendo ser éste masculino o femenino; diferencia física y constitutiva del hombre y de la mujer.

**Edad:**

Tiempo transcurrido desde el nacimiento; duración de la vida; cada uno de los períodos de la vida; consiste en tomar en cuenta el número de años que tiene la persona anciana.

**Estado civil:**

Situación marital del sujeto de estudio; condición en lo que toca a sus relaciones con la sociedad; se refiere a las relaciones de pareja entre los ancianos, es decir, si están casados, son viudos, divorciados, solteros o viven en unión libre.

**Escolaridad:**

Conjunto de cursos académicos que el sujeto de estudio ha terminado en la escuela.

**Ocupación:**

Trabajo, empleo, oficio, profesión o actividad del sujeto de estudio.

**Ingresos:**

Caudal económico que recibe el sujeto de estudio diariamente en promedio, en sueldo, rentas, ayudas, etc; se refiere al dinero con el cual cuentan los ancianos diariamente.

**Autoconcepto:**

"...Es el producto de las impresiones que nos formamos de nosotros mismos en las relaciones con los demás..." (9)

"Criterio que tiene una persona de sí misma.. el énfasis recae en la persona como objeto de autoconocimiento, pero por lo general incluye el sentimiento de lo que la persona concibe de 'como es él mismo'". (10)

---

(9) JIMENEZ, R.A. Op. Cit. 1990. P. 56.

(10) IBIDEM.

#### 1.4.- Objetivos de investigación.

##### 1.4.1.- Objetivo general:

Demostrar que los ancianos que viven en una comunidad marginada muestran un bajo autoconcepto, independientemente de su sexo, edad, estado civil, escolaridad, ocupación e ingresos.

##### 1.4.2.- Objetivos específicos:

1.4.2.1.- Determinar el nivel total de autoconcepto en ancianos de una comunidad marginada, de acuerdo a su sexo, edad, estado civil, escolaridad, ocupación e ingresos, por medio de las áreas que conforman el autoconcepto en la escala Tennessee (T.S.C.) de W.H. Fitts.

1.4.2.2.- Los ancianos que viven en una comunidad marginada muestran un bajo autoconcepto, independientemente de su sexo, edad, estado civil, escolaridad, ocupación e ingresos.

### 1.5.- Variables.

#### 1.5.1.- Identificación de variables.

##### 1.5.1.1.- Variables independientes.

- 1.- Sexo; Hombres y Mujeres.
- 2.- Edad; 60-69, 70-79, 80-89 y más de 89 años.
- 3.- Estado civil; Soltero(a), Casado(a), Viudo(a), Separado(a), Divorciado(a) o Unión Libre.
- 4.- Escolaridad; Analfabeta, 1er. año de Primaria, 2o., 3o., 4o., 5o., 6o.
- 5.- Ocupación; Obrero(a), Campesino(a), Sirviente(a), Empleado(a), Sub-empleado(a), Jubilado(a), Desempleado(a), Incapacitado(a).
- 6.- Ingresos; Salario de trabajo, Pensión, Ayuda social, ayuda familiar, mendicidad.

##### 1.5.1.2.- Variable dependiente.

- 1.- Autoconcepto; según la Escala Tennessee de autoconcepto, entendido como la totalidad de características mentales, habilidades, procesos, creencias, valores y actividades que se pueden reconocer conscientemente como propias, ( Branden, 1990 ).

##### 1.5.1.3.- Variables extrañas.

Estado de salud, situación familiar, estado de ánimo, condiciones de vivienda, etc.

### 1.5.2.- Definiciones conceptuales.

#### Sexo:

"Diferencia física y constitutiva del Hombre y de la Mujer" (11)

#### Edad:

"Tiempo transcurrido desde el nacimiento. Duración de la vida. Cada uno de los períodos de la vida" (12)

#### Estado Civil:

"Situación de una persona. Condición de un individuo en lo que toca a sus relaciones con la sociedad" (13)

#### Escolaridad:

"Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un colegio" (14)

#### Ocupación:

"Trabajo, empleo, oficio, profesión". (15)

#### Ingresos:

"Caudal que recibe uno, sueldo, rentas". (16)

(11) JIMENEZ, R.A. Op. Cit. 1990. P. 56.

(12) IBIDEM.

(13) IBIDEM.

(14) IBIDEM.

(15) IBIDEM

(16) IBIDEM

Autoconcepto:

"Es el producto de las impresiones que nos formamos de nosotros mismos en las relaciones con los demás...

Criterio que tiene una persona de sí misma... el énfasis recae en la persona como objeto de auto conocimiento, pero por lo general incluye el sentimiento de lo que la persona concibe de 'cómo es él mismo'" (17)

## 1.5.3.- Definiciones conceptuales según la Escala Tennessee.

Autoestima:

"En lo que hace a determinar la manera y el grado en que un individuo desarrolla el sentimiento de autovaloración o de su insignificancia, la Psicología individual y la terapia familiar se encuentran en un terreno común. En la psicología del YO se insiste en el desarrollo del individuo y el mantenimiento de un sentimiento de autoestima para poder sobrevivir. La manera de llevarlo a cabo depende de los procesos ( desde una perspectiva psicoanalítica se considera que estos son un aspecto del "self ideal" o SUPERYO ") y los estándares de evaluación intrapsíquicos, así como también de las interacciones y, en particular, de los procesos familiares que tienen que ver con la negación del reconocimiento. Esto último es de fundamental interés para la teoría y la práctica de la familia " (18)

(17) JIMENEZ, R.A. Op. Cit. 1990. P. 22.

(18) IBID. P. 57.

Yo Físico:

"Aquí el individuo presenta su visión sobre su cuerpo, su estado de salud, su apariencia física, habilidades y sexualidad". (19)

Yo Ético-moral:

"Este puntaje describe al YO desde un marco de referencia ético-moral, valía moral, creencias religiosas, sentimientos de ser una persona 'buena' o 'mala' y satisfacción por su propia religión o falta de ella. " (20)

Yo Personal:

"Este puntaje refleja el sentido que el individuo tiene de su valor personal, su sentimiento de adecuación como persona y su evaluación de su propia personalidad independiente de su cuerpo o de sus relaciones con otros." (21)

Yo Familiar:

"Aquí se reflejan los propios sentimientos de adecuación, mérito y valor como miembro de la familia" (22)

---

(19) JIMENEZ, R.A. Op. Cit. 1990. P. 22.

(20) IBIDEM.

(21) IBIDEM.

(22) IBIDEM.



Yo Social:

"Esta es otra categoría del YO como se percibe en relación con otros. Refleja el sentido de adecuación y valía de las personas en su integración social con otras personas en general". (23)

Identidad:

"Aquí el individuo describe su identidad básica, lo que él está basado en como se ve" (24)

Autosatisfacción:

"El individuo describe cómo se siente con respecto al 'sí mismo' que percibe". (25)

Conducta:

"Este puntaje proviene de aquellos items que dicen ESTO ES LO QUE YO HAGO, ESTA ES LA MANERA EN QUE YO ACTUO". (26)

Autocrítica:

"Esta escala está compuesta por 10 items tomados de la escala L del M.M.P.I. Todos ellos son declaraciones moderadamente derogadas que la mente admite como ciertas con respecto a sí mismas" (27)

- (23) JIMENEZ, R.A. Op. Cit. 1990. P. 58.  
(24) IBIDEM.  
(25) IBIDEM.  
(26) IBIDEM.  
(27) IBIDEM.

#### 1.6.- Sujetos.

Según el censo de población practicado en 1989, México contaba con 4'000,000 de personas de la tercera edad, de las cuales se estima que por lo menos 60% social, económica y culturalmente son marginados, y tan sólo un porcentaje del 40 % recibe atención general de instituciones gubernamentales y/o asistencia privada.

La comunidad marginada seleccionada para este estudio está ubicada en la Delegación Iztapalapa, en la Colonia "Las Torres" y en la periferia de la Ciudad de México. En general, esta zona no cuenta con los servicios públicos fundamentales, por lo que sus integrantes se encuentran en una completa carencia de servicios higiénicos, de salud, económicos, culturales y sociales.

#### 1.7.- Diseño de investigación.

Dado que no se realizará manipulación de variables, se empleará un diseño de comparación de datos. Será un estudio de tipo estadístico, para inferir, a partir de los datos obtenidos de la muestra, el nivel de autoconcepto en ancianos de una comunidad marginada.

También será un estudio de campo, ya que se trata de estudiar a los ancianos de una comunidad marginada en el lugar donde viven, porque allí se llevará la aplicación del instrumento.

Además será un estudio evaluativo, ya que el interés se centra en evaluar el autoconcepto, no en influir en él; esto es, sólo se trata de describirlo sin imponer alguna modificación en él, y es a partir de la recolección de una serie de datos que se explicará el fenómeno.

Por último, será un estudio ex post facto, que es una investigación empírica sistemática en la que el investigador no tiene control directo de variables independientes porque sus manifestaciones ya han ocurrido o porque son inherentemente no manipulables. Se hacen inferencias acerca de relaciones entre variables, sin intervención directa, partiendo de variación concomitante de variables independientes y dependiente.

#### 1.7.1.- Tamaño de la Muestra.

La muestra estará formada por 40 personas senectas, ( 20 hombres y 20 mujeres ), de 60 años de edad en adelante ( edad en cuatro categorías, 60-69, 70-79, 80-89 y más de 89 años), cumpliendo el requisito de que vivan en la comunidad seleccionada y que también sean apoyados por el Programa de Atención Integral a Ancianos en Comunidades Marginadas, bajo la Dirección de Promoción y Desarrollo Social del Desarrollo Integral de la Familia ( D.I.F.) Central, del Gobierno Federal.

### 1.7.2.- Selección de los Sujetos.

Para la selección de los sujetos se utilizará un muestreo no probabilístico, debido a que no se cuenta con la lista de toda la población de la zona, lo que no permitirá su selección aleatoria. La selección también será intencional, porque los sujetos que formarán la muestra serán aquellos que cumplan con las características previamente expuestas. Debido a que el investigador determina el número de sujetos con los que se trabajará, será un muestreo por cuota.

### 1.7.3.- Procedimiento de captura de datos.

1.- Se hablará con los encargados del Programa de Asistencia Social a Desamparados y el Subprograma de Atención Integral a Ancianos en Comunidades Marginadas para que proporcionen la dirección de los ancianos que puedan participar en la investigación.

2.- Se visitará a cada anciano en su domicilio, pidiendo su cooperación para la realización de la presente tesis. Si aceptan, se les aplicará la Escala Tennessee de Autoconcepto de Fitts. Esto se llevará a cabo en forma individual, leyéndoles las preguntas y sus posibles respuestas, y al elegir ellos la respuesta la anotará el investigador.

El motivo para hacer así es que algunas de las personas bajo estudio son analfabetas o tienen bajo nivel cultural, además de que se permite encontrarse "cara a cara", aclarando

dudas sobre las preguntas formuladas y permitiendo establecer un rapport con el anciano.

Al establecer una relación anímica adecuada y positiva con el informante, dentro de un ambiente de confianza, se espera que las respuestas sean espontáneas, interesando al sujeto en el estudio, haciendo énfasis en la importancia de sus respuestas y dándoles la seguridad de que los datos que aporte serán confidenciales.

3.- Se agradecerá a las personas su participación.

4.- Se procederá a la calificación de la Escala.

5.- Se realizará la codificación y el análisis de los datos.

1.7.4.- Materiales e instrumentos.

1.7.4.1.- La Escala Tennessee.

El instrumento que se eligió fue la Escala Tennessee de Autoconcepto, de W.H. Fitts ( 1965 ), ya que, como lo plantea Del Toro ( 1987 ), es sin duda el único test de corte verdaderamente psicodiagnóstico, basado sobre una teoría multidimensional del autoconcepto, y teniendo metodológicamente validez y confiabilidad en la comprobación de los resultados.

En relación a la validez de la Escala Tennessee se hicieron correlaciones con otras escalas y se obtuvieron correlaciones significativas. Con respecto a la confiabilidad, en un

estudio realizado por Cong Don en 1958, con pacientes psiquiátricos en donde se utilizó una versión corta de la Escala de Tennessee encontró un coeficiente de confiabilidad de 0.88 para el puntaje total positivo (p).

Por su parte, Nunnally, en 1958, citado por Fitts, reprotó un coeficiente de confiabilidad de 0.91 y un error estándar de medición de 3.30 para el puntaje total (P). Estas medidas fueron obtenidas al utilizar el método de mitades de Kuder-Richarson. Esto es equivalente al coeficiente de confiabilidad Test-retest de 0.92 para el puntaje total.

Tabla de confiabilidad de la Escala Tennessee

PUNTAJE	MEDIA	D.E.	CONF.
AUTOCRITICA	35.54	6.70	0.75
T/F	1.53	0.29	0.82
CONFLICTO NETO	-4.92	13.01	0.74
CONFLICTO TOTAL	30.10	8.21	0.74
TOTAL POSITIVOS	345.97	30.70	0.92
HILERA 1	127.10	9.96	0.91
HILERA 2	103.67	13.79	0.88
HILERA 3	115.01	11.22	0.88
COLUMNA A	71.78	7.67	0.87
COLUMNA B	70.33	8.70	0.80
COLUMNA C	64.65	7.41	0.85
COLUMNA D	70.83	8.43	0.89
COLUMNA E	68.14	7.86	0.90
VARIABILIDAD TOTAL	48.53	12.42	0.67
COL. TOTAL V	29.03	9.12	0.73
HILERA TOTAL V	19.60	5.76	0.60
D	120.44	24.19	0.89
5	18.11	9.24	0.88
4	24.36	7.55	0.79
3	18.03	8.89	0.77
2	18.85	7.99	0.71
1	20.63	9.01	0.81

DE = Desviación estándar  
CONF = Confiabilidad

La escala contiene 3 hileras, que corresponden a:

Hilera 1: (identidad).

Hilera 2: (autosatisfacción).

Hilera 3: (conducta).

Adicionalmente, la Escala contiene un puntaje de auto-crítica. Además, cuenta con 5 columnas:

Columna A.- ( yo físico )

Columna B.- ( yo ético-moral )

Columna C.- ( yo personal )

Columna D.- ( yo familiar )

Columna E.- ( yo social )

Su forma de aplicación puede ser en forma individual, colectiva o en auto-administración. Puede usarse con sujetos de 11 años o más que tengan un nivel escolar de primaria; también es aplicable a todo rasgo de ajuste psicológico, es decir, sujetos sanos y bien ajustados, hasta pacientes psicopatológicos.

La prueba se encuentra disponible en dos formas: forma de orientación psicológica y forma clínica y de investigación. Ambas formas usan el mismo folleto y los mismos reactivos. Las diferencias entre las formas se centran en la calificación y en los perfiles. La forma de orientación se puede calificar más rápida y fácilmente, debido a que incluye menos



variables y puntajes, es apropiada para la autointerpretación y la retroalimentación que se le proporciona al paciente, la cual se aplicará en esta investigación.

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

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

La calificación manual requiere de 6 a 7 minutos para la forma de orientación y 20 minutos para la forma clínica y de investigación.

#### 1.7.4.2.- Desarrollo de la Escala.

Williams H. Fitts. empezó a trabajar en el desarrollo de esta escala con el Departamento de Salud Mental de Tennessee en 1955. El propósito original era desarrollar un instrumento de investigación que pudiera contribuir al difícil problema del criterio de investigación en salud mental. En el desarrollo original de la escala del primer paso fue compilar un gran conjunto de items auto-descriptivos. El conjunto de items original se derivó de otros instrumentos que medían el

autoconcepto, incluyendo los desarrollados por Belester, Engel y Taylor. Los items también se derivaron de autodescripciones escritas por pacientes y no pacientes. Después de un análisis considerable, se desarrolló un sistema fenomenológico para clasificar los reactivos sobre la base de lo que ellos mismos decían: esto evolucionó hasta el esquema bidimensional 3 x 5, empleado en la hoja de puntajes de ambas formas. Esta parte de la escala contiene 90 items, divididos por igual en positivos y negativos. Los items restantes componen la escala de Autocrítica. Una vez divididos los items, se contrataron 7 psicólogos clínicos como jueces para clasificar de acuerdo al esquema 3 x 5; también juzgaron cada uno de los reactivos en cuanto a si era positivo o negativo en su contenido. Los 90 items que utilizaron finalmente fueron aquéllos en los que hubo un perfecto acuerdo por parte de los jueces.

#### 1.7.4.2.1.- Los puntajes.

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

A).- Puntaje de Autocrítica ( A-C ). Esta escala está compuesta por los items tomados de la escala D. del M.M.P.I. Todos ellos son declaraciones moderadamente derogatorias que la gente admite como ciertas con respecto a sí mismas. Los individuos que niegan la mayoría de estas declaraciones son generalmente defensivos y están realizando un esfuerzo deli-

berado para presentar una imagen favorable de sí mismos, y dan puntajes bajos. Los puntajes altos indican una apertura normal y saludable y capacidad para la autocrítica.

Los puntajes altos extremos ( arriba del percentil 99 ) indican que al individuo pueden faltarle defensas, encontrándose patológicamente indefenso. Los puntajes bajos indican defensividad, sugiriendo que los puntajes positivos pueden estar artificialmente elevados, a causa de esa defensividad. Los reactivos de esta escala son: del 91 al 100.

B).- Puntajes Positivos (P). Estos puntajes derivan directamente de un esquema de clasificación fenomenológica. Las afirmaciones parecían comunicar 3 mensajes primarios:

- 1).- ESTO ES LO QUE YO SOY;
- 2).- ESTO ES COMO YO ME SIENTO CONMIGO MISMO, y
- 3).- ESTO ES LO QUE YO HAGO.

Sobre la base de estos 3 tipos de afirmaciones se formaron las 3 categorías horizontales. Estas aparecen en la hoja de puntajes como HILERA 1, HILERA 2 e HILERA 3, y de aquí en adelante así me referiré a ellas. Los puntajes hilera constituyen tres sub-puntajes que al sumarse dan por resultado el Total Positivo o Puntaje Total P. Estos puntajes representan un marco interno de referencia dentro del cual el individuo se describe a sí mismo.

El estudio más profundo de los items originales indican que éstos también variaban considerablemente en términos de un marco de referencia más externo. Aún dentro de la misma

categoría de Hilera, las afirmaciones pueden variar ampliamente en cuanto a su contenido, Ejm. con la HILERA 1, ( La categoría LO QUE YO SOY ), las afirmaciones se refieren a los que YO SOY FISICAMENTE ( YO FISICO ), YO ETICO-MORAL, YO PERSONAL, YO FAMILIAR Y YO SOCIAL. En consecuencia, el conjunto de items fue ordenado de nuevo, de acuerdo a estas categorías verticales, que son los 5 puntajes Columna de la hoja de puntajes. Así, el conjunto total de items se encuentra dividido de dos maneras, verticalmente en columnas, ( marco externo de referencia y horizontalmente en hileras, ( marco interno de referencia ), contribuyendo cada item y cada celdilla a puntajes diferentes.

1.- Puntaje Total ( PT). Este es el puntaje que puede considerarse por sí solo como el más importante de la forma de orientación. Refleja el NIVEL TOTAL DE AUTOESTIMA. Las personas con puntajes altos tienden a estar contentas consigo mismos, sienten que son personas dignas y valiosas, tienen confianza en sí mismas y actúan de acuerdo con esta imagen. La gente con puntajes bajos duda de su propio valor, se ve a sí misma como indeseable, con frecuencia se siente ansiosa, deprimida e infeliz, y tiene poca fe o confianza en ella misma.

Sí el puntaje de Autocrítica (AC) es bajo, los puntajes altos se tornan sospechosos y son probablemente el resultado de una distorsión defensiva. Los puntajes extremadamente

altos (sobre el percentil 99) son anormales y suelen encontrarse sólomente en personas perturbadas, tales como esquizofrénicos paranoides, quienes, como grupo muestran muchos puntajes extremos, tanto altos como bajos.

2.- Hilera 1: Identidad (ID). Estos son los items LO QUE YO SOY. Aquí, el individuo describe la identidad básica, lo que él es, basado en como se ve. Los reactivos de esta hilera son: (1 al 6), (19 al 24), (37 al 42), (55 al 60) y (73 al 78).

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

(7 al 12), (25 al 30), (43 al 48), (61 al 66), (79 al 84 ).

4.- Hilera 3: Conducta (CO). Este puntaje proviene de aquellos items que dicen ESTO ES LO QUE YO HAGO, ESTA ES LA MANERA EN QUE YO ACTUO. Entonces este puntaje mide la percepción del individuo sobre su propia conducta o la forma en que él funciona. Los reactivos son:

(13 al 18), (31 al 36), (49 al 54), (67 al 72), (85 al 90).

5.- Columna A-Yo Físico (SF). Aquí el individuo presenta su visión sobre su cuerpo, su estado de salud, su apariencia física, habilidades y sexualidad. Los reactivos son: (del 1 al 18 ).

6.- Columna B-Yo Etico-Moral (SE). Este puntaje describe al YO desde un marco de referencia ético-moral, valía moral, creencias religiosas, sentimientos de ser una persona "buena" o "mala" y satisfacción con la propia religión o la falta de ella. Los reactivos son: (del 19 al 36).

7.- Columna C-Yo Personal (SP). Este puntaje refleja el sentido que el individuo tiene de su valor personal, su sentimiento de adecuación como persona y su evaluación de su propia personalidad independiente de su cuerpo o de sus relaciones con otros. Los reactivos son: (del 37 al 54).

8.- Columna D-Yo Familiar (SFa). Aquí se reflejan los propios sentimientos de adecuación, mérito y valor como miembro de

una familia. Se refiere a la percepción que el individuo tiene de sí mismo en relación a su círculo de allegados más cercanos e inmediatos. Los reactivos son: (del 55 al 72).

9.- Columna E-Yo Social (SS). Esta es otra categoría del Yo como se percibe en relación a otros. Refleja el sentido de adecuación y valía de la persona en su interacción social con otras personas en general. Los reactivos son: (del 73 al 90).

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

1.- Variabilidad Total (VT). Este puntaje representa el total de la variabilidad de la escala. Puntajes altos significa que el autoconcepto del sujeto es muy variable de un área a otra, lo cual significa, a su vez, poca unidad e integración. Las personas que tienen puntajes altos tienden a encasillar ciertas áreas de su SI MISMO y a verlas como separadas. Personas bien integradas generalmente obtienen puntajes por abajo de la media, pero sobre el primer percentil.

2.- Variabilidad total de las Columnas (VTC). Este puntaje mide y resume las variaciones dentro de las columnas.

3.- Variabilidad total de las Hileras (VTH). Este puntaje refleja la suma de las variaciones de las hileras.

El Puntaje de Distribución de las Respuestas (DR). Este puntaje representa la suma que el individuo obtiene por la manera en que distribuye sus respuestas entre las 5 opciones que se le presentan para contestar a los items de la escala. Se puede interpretar también como medida adicional de la **AUTOPERCEPCION**: La certeza o seguridad sobre la manera en que uno se ve a "sí mismo". Un puntaje alto indica que el sujeto está muy definido y seguro sobre lo que dice sobre sí mismo, mientras que un puntaje bajo significa todo lo contrario. También, a veces se encuentran bajas puntuaciones en personas que asumen actitudes de defensa y reserva. Estas evaden y evitan entregarse, confiarse realmente mediante el empleo de opciones.

#### 1.7.4.3.- Criterio para la calificación de los Sujetos.

La Escala se evalúa de la siguiente forma: Se toma la hoja de calificación que viene junto a la hoja de respuestas, sobre la cual se van a sumar los valores dados a cada contestación. Se suman las Columnas y las Hileras por separado. El total de las Columnas o de las Hileras ( que debe de coincidir ) va a resultar el puntaje total positivo (PT).



El puntaje de Autocrítica (AC) es independiente de los anteriores, y así se suma. Los puntajes de variabilidad se obtienen, primero a partir de cada Columna e Hilera, y posteriormente se suman por Columna (VTC) e Hilera (VTH) para integrarlos en una suma total (VT). Los puntajes de distribución de respuestas (DR) se obtienen de la hoja de respuestas y son, por tanto, independientes de los otros puntajes, aunque junto con las otras sumas independientes, sirven para comprobar la consistencia o no entre las diferentes áreas del autoconcepto, así como para observar la veracidad de las respuestas del sujeto.

Para que el análisis de los datos se pueda realizar, en primer lugar se codificarán todos los datos que se obtengan, tanto los puntajes recibidos en la escala Tennessee como los valores de las variables.

Para aceptar la validez de las variables se trabajará con un grado de significancia de  $\alpha = 5\%$ , aplicándose el Teorema del límite central en la Prueba de hipótesis nula (Ho).

## TIPO DE RESPUESTA Y VALORES

Vars.	COMPL. FALSO	COMPL. FALSO	PARTE FALSO Y PARTE VERDADERO	CASI TOTALM. VERDADERO	TOTALMENTE VERDADERO
	1	2	3	4	5
SEXO					
EDAD					
ESTADO CIVIL					
OCU-PACION					
ESCO-LARIDAD					
INGRESOS					
HILERAS	IDENT. LO QUE YO SOY SOY	AUTO SATISF. YO ME SIENTO	CONDUCTA YO HAGO		
COLUMNAS	YO FISICO	YO ETICO-MORAL	YO PERSONAL	YO FAMILIAR	YO SOCIAL
AUTO-CRITICA					

Tanto las hileras como las columnas contienen, en combinación, 90 preguntas; Autocrítica contiene 10 preguntas formando en total 100 reactivos. El valor dado a cada respuesta es de 1, 2, 3, 4, y 5 puntos. El valor de las respuestas dentro de un estándar medio sería el no. 3 = parte falso y parte verdadero.

El modo de calificar la prueba es el siguiente:

- 1.- Se suman los valores dados a cada respuesta de las Hileras y se obtienen puntajes positivos.  
(Marco de Referencia interno).
- 2.- Se suman los valores dados a cada respuesta de las Columnas.  
(Marco de Referencia externo).
- 3.- El total de respuestas de las Hileras más el total de respuestas de las Columnas dará como resultado el puntaje total positivo.
- 4.- Autocrítica se evalúa por separado y también se suman los valores de cada respuesta.
- 5.- Los puntajes de variabilidad se obtienen de la suma por Columna y luego de la suma por Hilera y la Suma total de ambos genera la variabilidad total.
- 6.- Los puntajes de distribución son independientes de los otros puntajes y se obtienen de la suma de respuesta y además comprueban la consistencia o no de las áreas del Autoconcepto y la veracidad de las respuestas del sujeto.  
  
Este puntaje no es necesario en la forma de consulta psicológica que aquí se utiliza, sin embargo se tomó en cuenta para obtener mayor veracidad de los resultados.

En forma aritmética se puede observar:

$\sum H$	=	P
$\sum \sum c$	=	PT
$\sum Ac$	=	P
V	=	VTH + VTC = VT
D + R	=	NIVEL DE AUTOCONCEPTO

NIVEL	BAJO	MEDIO	ALTO
GRADO DE AUTOCONCEPTO	0-315	315-421	421-470
PERCENTIL	(0-40)	(40-77)	(77-100)

Se estima hipotéticamente, que el 70 % de los ancianos de una comunidad marginada presentan autoconcepto bajo (rango menor de 40).

1.7.4.4.- Criterio para la calificación en gráficas, según la Escala Tennessee de Autoconcepto.

- a).- Valor total de auto-crítica.
- b).- Valor total de verdadero/falso (distribución de resp.)
- c).- Valor de conflicto total neto  
Valor total de Autoconcepto. 3
- d).- Valor de conflicto total
- e).- Valor total positivo ( P + N )
- f).- Valor total de hileras 1, 2, 3
- g).- Valor total de columnas A, B, C, D, E.
- h).- Valor total de variabilidad  
( Suma de Variabilidad de hileras y suma de variabilidad de columnas ).
- i).- Valor total de variabilidad de columnas.
- j).- Valor total de variabilidad de hileras.
- k).- Valor total de distribución.
- l).- Distribución y contéo de los números 5,4,3,2,1, que el sujeto utilizó.

1.7.4.4.- Criterio para la calificación en gráficas, según la Escala Tennessee de Autoconcepto.

- a).- Valor total de auto-crítica.
- b).- Valor total de verdadero/falso (distribución de resp.)
- c).- Valor de conflicto total neto  
Valor total de Autoconcepto.
- d).- Valor de conflicto total
- e).- Valor total positivo ( P + N )
- f).- Valor total de hileras 1, 2, 3
- g).- Valor total de columnas A, B, C, D, E.
- h).- Valor total de variabilidad  
( Suma de Variabilidad de hileras y suma de variabilidad de columnas ).
- i).- Valor total de variabilidad de columnas.
- j).- Valor total de variabilidad de hileras.
- k).- Valor total de distribución.
- l).- Distribución y contéo de los números 5,4,3,2,1, que el sujeto utilizó.

1.7.4.5.- Modelo de Cuestionario.

# ESCALA TENNESSEE DE AUTOCONCEPTO

Por  
WILLIAM H. FITTS, Ph. D.

Versión y Adaptación Castellana por  
BLANCA M. DE ALVAREZ Y GUIDO A. BARRIENTOS  
Publicado y Distribuido en Hispanoamérica por

INSTITUTO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS PSICOLOGICOS Y SOCIALES  
Apartado 69 Chihuahua, Chih., México

Por arreglo especial con "Counselor Recordings and Tests", Allen Station, Nashville, Tenn., U. S. A.

Copyright 1969

Prohibida la reproducción total o parcial.



## I N S T R U C C I O N E S

Escriba su nombre y el resto de la información solicitada en los espacios indicados en la hoja de respuestas. Deje para después la información de los tres últimos espacios relativa al tiempo. Escriba solamente en la hoja de respuestas y no escriba en este folleto.

En este folleto encontrará una serie de afirmaciones en las cuales Ud. se describe a sí mismo, tal como usted se ve. Conteste como si usted se estuviera describiendo a sí mismo y no ante ninguna otra persona. **NO OMITA NINGUNA AFIRMACION.** Lea cada afirmación cuidadosamente y después escoja una de las cinco respuestas. En la hoja de respuestas, **ENCIERRE EN UN CIRCULO** el número de la respuesta que usted escogió; si desea cambiar la respuesta después de haber hecho el círculo, no borre; escriba una "X" sobre la respuesta marcada y después ponga el círculo en la respuesta que Ud. desea.

Cuando esté listo para empezar, localice en su hoja de respuestas el espacio que dice "HORA EN QUE EMPEZO" y anote la hora; cuando haya terminado anote la hora en que terminó dentro del espacio que dice "HORA EN QUE TERMINO". Al comenzar, asegúrese que la hoja de respuestas y este folleto estén colocados de tal manera que los números de las afirmaciones y los de las respuestas coincidan. Recuerde trazar un **CIRCULO** alrededor del número de la respuesta que usted ha escogido para cada afirmación.

### RESPUESTAS:

Completamente Falso	Casi totalmente Falso	Parte falso y parte Verdadero	Casi totalmente Verdadero	Totalmente Verdadero
1	2	3	4	5

Esta escala se ha reproducido al pie de cada página a fin de ayudarle a recordar.

No pase a la página siguiente si no ha comprendido claramente las instrucciones.

1. Gozo de buena salud.....	1
3. Soy una persona atractiva.....	3
5. Me considero una persona muy desarreglada.....	5
19. Soy una persona decente.....	19
21. Soy una persona honrada.....	21
23. Soy una persona mala.....	23
37. Soy una persona alegre.....	37
39. Soy una persona calmada y tranquila.....	39
41. Soy un "don nadie".....	41
55. Mi familia siempre me ayudaría en cualquier problema.....	55
57. Pertenezco a una familia feliz.....	57
59. Mis amigos no confían en mí.....	59
73. Soy una persona amigable.....	73
75. Soy popular con personas del sexo masculino.....	75
77. Lo que hacen otras gentes no me interesa.....	77
91. Algunas veces digo falsedades.....	91
93. En ocasiones me enojo.....	93

Completamente Falso	Casi Totalmente Falso	Parte Falso y Parte Verdadero
1	2	3
Casi Totalmente Verdadero	Totalmente Verdadero	

	<u>No.</u>
2. Me agrada estar siempre arreglado(a) y pulcro(a).....	2
4. Estoy lleno(a) de achaques.....	4
6. Soy una persona enferma.....	6
20. Soy una persona muy religiosa.....	20
22. Soy un fracaso en mi conducta moral.....	22
24. Soy una persona moralmente débil.....	24
38. Tengo mucho dominio sobre mí mismo(a).....	38
40. Soy una persona detestable.....	40
42. Me estoy volviendo loco(a).....	42
56. Soy importante para mis amigos y para mi familia.....	56
58. Mi familia no me quiere.....	58
60. Siento que mis familiares me tienen desconfianza.....	60
74. Soy popular con personas del sexo femenino.....	74
76. Estoy disgustado(a) con todo el mundo.....	76
78. Es difícil entablar amistad conmigo.....	78
92. De vez en cuando pienso en cosas tan malas que no pueden mencionarse.....	92
94. Algunas veces, cuando no me siento bien, estoy de mal humor....	94

Completamente Falso	Casi Totalmente Falso	Parte Falso y Parte Verdadero
1	2	3
Casi Totalmente Verdadero	Totalmente Verdadero	

7.	No soy ni muy gordo(a) ni muy flaco(a).....	7
9.	Me agrada mi apariencia física.....	9
11.	Hay partes de mi cuerpo que no me agradan.....	11
25.	Estoy satisfecho con mi conducta moral.....	25
27.	Estoy satisfecho(a) de mis relaciones con Dios.....	27
29.	Debería asistir más a menudo a la Iglesia.....	29
43.	Estoy satisfecho(a) de lo que soy.....	43
45.	Mi comportamiento hacia otras personas es precisamente como debería ser.....	45
47.	Me desprecio a mí mismo(a).....	47
61.	Estoy satisfecho(a) con mis relaciones familiares.....	61
63.	Muestro tanta comprensión a mis familiares como debiera.....	63
65.	Debería depositar mayor confianza en mi familia.....	65
79.	Soy tan sociable como quiero ser.....	79
81.	Trato de agradar a los demás pero no me excedo.....	81
83.	Soy un fracaso en mis relaciones sociales.....	83
95.	Algunas de las personas que conozco me caen mal.....	95
97.	De vez en cuando me dan risa los chistes colorados.....	97

Completamente Falso	Casi Totalmente Falso	Parte Falso y Parte Verdadero
1	2	3
Casi Totalmente Verdadero	Totalmente Verdadero	
4	5	

8.	No soy ni muy alto(a) ni muy bajo(a).....	8
10.	No me siento tan bien como debiera.....	10
12.	Deberia ser más atractivo(a) para con personas del sex opuesto.	12
26.	Estoy satisfecho con mi vida religiosa.....	26
28.	Quisiera ser más digno(a) de confianza.....	28
30.	Deberia mentir menos.....	30
44.	Estoy satisfecho(a) con mi inteligencia.....	44
46.	Me gustaria ser una persona distinta.....	46
48.	Quisiera <u>no</u> darme por vencido(a) tan fácilmente.....	48
62.	Trato a mis padres tan bien como debiera (Use tiempo pasado si los padres no viven).....	62
64.	Me afecta mucho lo que dice mi familia.....	64
66.	Deberia amar más a mis familiares.....	66
80.	Estoy satisfecho(a) con mi manera de tratar a la gente.....	80
82.	Deberia ser más cortés con los demás.....	82
84.	Deberia llevarme mejor con otras personas.....	84
96.	Algunas veces me gusta el chisme.....	96
98.	Algunas veces me dan ganas de decir malas palabras.....	98

Completamente Falso	Casi Totalmente Falso	Parte Falso y Parte Verdadero
1	2	3
Casi Totalmente Verdadero	Totalmente Verdadero	
4	5	

13.	Me cuido bien físicamente.....	13
15.	Trato de ser cuidadoso(a) con mi apariencia.....	15
17.	Con frecuencia soy muy torpe.....	17
31.	Mi religión es parte de mi vida diaria.....	31
33.	Trato de cambiar cuando sé que estoy haciendo algo que no debo.	33
35.	En algunas ocasiones hago cosas muy malas.....	35
49.	Puedo cuidarme siempre en cualquier situación.....	49
51.	Acepto mis faltas sin enojarme.....	51
53.	Hago cosas sin haberlas pensado bien.....	53
67.	Trato de ser justo(a) con mis amigos y familiares.....	67
69.	Me intereso sinceramente por mi familia.....	69
71.	Siempre cedo a las exigencias de mis padres.....	71
85.	Trato de comprender el punto de vista de los demás.....	85
87.	Me llevo bien con los demás.....	87
89.	Me es difícil perdonar.....	89
99.	Prefiero ganar en los juegos.....	99

Completamente Falso	Casi Totalmente Falso	Parte Falso y Parte Verdadero
1	2	3
Casi Totalmente Verdadero	Totalmente Verdadero	
4	5	

14.	Me siento bien la mayor parte del tiempo.....	14
16.	Soy malo(a) para el deporte y los juegos.....	16
18.	Duermo mal.....	18
32.	La mayoría de las veces hago lo que es debido.....	32
34.	A veces me valgo de medios injustos para salir adelante.....	34
36.	Me es difícil comportarme en forma correcta.....	36
50.	Resuelvo mis problemas con facilidad.....	50
52.	Con frecuencia cambio de opinión.....	52
54.	Trato de no enfrentar mis problemas.....	54
68.	Hago el trabajo que me corresponde en casa.....	68
70.	Riño con mis familiares.....	70
72.	No me comporto en la forma que desea mi familia.....	72
86.	Encuentro buenas cualidades en toda la gente que conozco.....	86
88.	Me siento incómodo(a) cuando estoy con otras personas.....	88
90.	Me cuesta trabajo entablar conversación con extraños.....	90
100.	En ocasiones dejo para mañana lo que debería hacer hoy.....	100

Completamente Falso	Casi Totalmente Falso	Parte Falso y Parte Verdadero
1	2	3
Casi Totalmente Verdadero	Totalmente Verdadero	
4	5	

1.7.4.5.1.- Hoja de Respuestas.



## TENNESSEE SELF-CONCEPT SCALE

## ANSWER SHEET

ITEM NO.	PAGES 3 AND 6	ITEM NO.	PAGES 3 AND 4	ITEM NO.	PAGES 1 AND 2
13	1 2 3 4 5	7	1 2 3 4 5	1	1 2 3 4 5
14	1 2 3 4 5	8	1 2 3 4 5	2	1 2 3 4 5
15	1 2 3 4 5	9	1 2 3 4 5	3	1 2 3 4 5
16	1 2 3 4 5	10	1 2 3 4 5	4	1 2 3 4 5
17	1 2 3 4 5	11	1 2 3 4 5	5	1 2 3 4 5
18	1 2 3 4 5	12	1 2 3 4 5	6	1 2 3 4 5
31	1 2 3 4 5	25	1 2 3 4 5	19	1 2 3 4 5
32	1 2 3 4 5	26	1 2 3 4 5	20	1 2 3 4 5
33	1 2 3 4 5	27	1 2 3 4 5	21	1 2 3 4 5
34	1 2 3 4 5	28	1 2 3 4 5	22	1 2 3 4 5
35	1 2 3 4 5	29	1 2 3 4 5	23	1 2 3 4 5
36	1 2 3 4 5	30	1 2 3 4 5	24	1 2 3 4 5
49	1 2 3 4 5	43	1 2 3 4 5	37	1 2 3 4 5
50	1 2 3 4 5	44	1 2 3 4 5	38	1 2 3 4 5
51	1 2 3 4 5	45	1 2 3 4 5	39	1 2 3 4 5
52	1 2 3 4 5	46	1 2 3 4 5	40	1 2 3 4 5
53	1 2 3 4 5	47	1 2 3 4 5	41	1 2 3 4 5
54	1 2 3 4 5	48	1 2 3 4 5	42	1 2 3 4 5
67	1 2 3 4 5	61	1 2 3 4 5	55	1 2 3 4 5
68	1 2 3 4 5	62	1 2 3 4 5	56	1 2 3 4 5
69	1 2 3 4 5	63	1 2 3 4 5	57	1 2 3 4 5
70	1 2 3 4 5	64	1 2 3 4 5	58	1 2 3 4 5
71	1 2 3 4 5	65	1 2 3 4 5	59	1 2 3 4 5
72	1 2 3 4 5	66	1 2 3 4 5	60	1 2 3 4 5
85	1 2 3 4 5	79	1 2 3 4 5	73	1 2 3 4 5
86	1 2 3 4 5	80	1 2 3 4 5	74	1 2 3 4 5
87	1 2 3 4 5	81	1 2 3 4 5	75	1 2 3 4 5
88	1 2 3 4 5	82	1 2 3 4 5	76	1 2 3 4 5
89	1 2 3 4 5	83	1 2 3 4 5	77	1 2 3 4 5
90	1 2 3 4 5	84	1 2 3 4 5	78	1 2 3 4 5
99	1 2 3 4 5	95	1 2 3 4 5	91	1 2 3 4 5
100	1 2 3 4 5	96	1 2 3 4 5	92	1 2 3 4 5
		97	1 2 3 4 5	93	1 2 3 4 5
		98	1 2 3 4 5	94	1 2 3 4 5

1.7.4.5.2.- Hoja Centralizadora de los puntajes.

**SCORE SHEET**

Clinical and Research Form  
Personnel Self Control Scale

NAME: \_\_\_\_\_ UNIT: \_\_\_\_\_ DATE: \_\_\_\_\_ TIME STARTED: \_\_\_\_\_ TIME FINISHED: \_\_\_\_\_ TOTAL TIME: \_\_\_\_\_

**HOW THE INDIVIDUAL PERCEIVES HIMSELF**

IN-TERMS OF:	COLUMN A PHYSICAL SELF	COLUMN B MORAL-ETHICAL SELF	COLUMN C PERSONAL SELF	COLUMN D FAMILY SELF	COLUMN E SOCIAL SELF	SELF CRITICISM	ROW TOTALS
ROW 1. IDENTITY WHAT HE IS	P-1 P-2 P-3 N-4 N-5 N-6 3 3 3 1 1 1 4 4 4 2 2 2 2 3 3 3 3 3 2 2 2 4 4 4 1 1 1 5 5 5	P-16P-20P-21 N-22N-23N-24 3 3 3 1 1 1 4 4 4 2 2 2 3 3 3 3 3 3 2 2 2 4 4 4 1 1 1 5 5 5	P-37P-38P-39 N-40N-41N-42 3 3 3 1 1 1 4 4 4 2 2 2 3 3 3 3 3 3 2 2 2 4 4 4 1 1 1 5 5 5	P-55P-56P-57 N-58N-59N-60 3 3 3 1 1 1 4 4 4 2 2 2 3 3 3 3 3 3 2 2 2 4 4 4 1 1 1 5 5 5	P-73P-74P-75 N-76N-77N-78 3 3 3 1 1 1 4 4 4 2 2 2 3 3 3 3 3 3 2 2 2 4 4 4 1 1 1 5 5 5	81 82 83 84	POSITIVE P + N CONFLICT TOTAL ALGEBRAIC DIFFERENCE VARIATION RANGE
ROW 2. SELF SATISFACTION HOW HE ACCEPTS HIMSELF	P-7 P-8 P-9 N-10 N-11 N-12 3 3 3 1 1 1 4 4 4 2 2 2 2 2 2 4 4 4 1 1 1 5 5 5	P-33P-34P-35 N-36N-37N-38 3 3 3 1 1 1 4 4 4 2 2 2 3 3 3 3 3 3 2 2 2 4 4 4 1 1 1 5 5 5	P-43P-44P-45 N-46N-47N-48 3 3 3 1 1 1 4 4 4 2 2 2 3 3 3 3 3 3 2 2 2 4 4 4 1 1 1 5 5 5	P-61P-62P-63 N-64N-65N-66 3 3 3 1 1 1 4 4 4 2 2 2 3 3 3 3 3 3 2 2 2 4 4 4 1 1 1 5 5 5	P-79P-80P-81 N-82N-83N-84 3 3 3 1 1 1 4 4 4 2 2 2 3 3 3 3 3 3 2 2 2 4 4 4 1 1 1 5 5 5	85 86 87 88	
ROW 3. BEHAVIOR HOW HE ACTS	P-13 P-14 P-15 N-16 N-17 N-18 3 3 3 1 1 1 4 4 4 2 2 2 2 2 2 4 4 4 1 1 1 5 5 5	P-31P-32P-33 N-34N-35N-36 3 3 3 1 1 1 4 4 4 2 2 2 3 3 3 3 3 3 2 2 2 4 4 4 1 1 1 5 5 5	P-49P-50P-51 N-52N-53N-54 3 3 3 1 1 1 4 4 4 2 2 2 3 3 3 3 3 3 2 2 2 4 4 4 1 1 1 5 5 5	P-67P-68P-69 N-70N-71N-72 3 3 3 1 1 1 4 4 4 2 2 2 3 3 3 3 3 3 2 2 2 4 4 4 1 1 1 5 5 5	P-85P-86P-87 N-88N-89N-90 3 3 3 1 1 1 4 4 4 2 2 2 3 3 3 3 3 3 2 2 2 4 4 4 1 1 1 5 5 5	89 90	
COLUMN TOTALS	TOTAL POSITIVE (P + N) E (Algebraic) P - N E (Algebraic) P - N V. (Range of P - N Col)					Total Positive or P + N Total Net Conflict (P - N) Total Conflict Col. Tot. V.	

**DISTRIBUTION OF RESPONSES**

NUMBER OF 81 + 82 83 84 = 90 T/F = \_\_\_\_\_

85 + 86 87 88 = 10

TOTALS 81 82 83 84 = 100

D = \_\_\_\_\_

**EMPIRICAL SCALES**

DP = \_\_\_\_\_

GM = \_\_\_\_\_

PSY = (100 + \_\_\_\_\_) = \_\_\_\_\_

PD = \_\_\_\_\_

N = \_\_\_\_\_

PI = \_\_\_\_\_

PUBLISHED BY:  
COUNSELOR RECORDINGS AND TESTS  
BOX 816, ACHLEN ST.  
MADISON, TENN. 37116

1.5.4.5.3.- Hoja centralizadora del puntaje en gráfica.

Tennessee Self Concept Scale

PROFILE SHEET

Clinical and Research Form  
 Form No. 27  
 Copyright © 1968 by University of Tennessee and Texas  
 Education Center  
 Knoxville, Tennessee

T SCORE		CONFLICT		POSITIVE SCORES										PERCENTILE SCORES		VARIABILITY		DISTRIBUTION					EMPIRICAL SCALES					NO. OF T SCORES										
SCORE	SCALE	NET	TOTAL	ROW					COLUMN					2 TO 100	COL. TOT.	ROW TOT.	D	3	4	3	2	1	DP	GM	PSY	PD	N	PI	NO.	T SCORE								
				1	2	3	A	B	C	D	E																											
90	100	100	100																																			
80	90	90	90																																			
70	80	80	80																																			
60	70	70	70																																			
50	60	60	60																																			
40	50	50	50																																			
30	40	40	40																																			
20	30	30	30																																			
10	20	20	20																																			
0	10	10	10																																			

PROFILE PLANTS  
 UP 16 8 29 46 64 81 24 17 17 16 24 11 12  
 DOWN 24 9 34 17 9 24 10 12 17 22 24 24 69

#### 1.7.4.6.- Análisis de Datos.

De acuerdo al diseño de comparación utilizado y a las variables que esta investigación estudiará se eligió aplicar un análisis de frecuencia para determinar la distribución de los datos, a partir de la cual se elaborarán algunas gráficas, observando más objetivamente, en términos visuales, las diferencias encontradas. Posteriormente, se aplicará la prueba 't' de Student ( utilizada para cuando la muestra es menor de 30 individuos ) para detectar si los datos siguen teniendo un comportamiento de distribución normal y para poder aplicar a estos datos el teorema del límite central, y a su vez detectar la existencia de diferencias significativas del autoconcepto entre sexos, distintos rangos de edad, estado civil, escolaridad, ocupación e ingresos.

## 1.7.4.7.- Instrumentos estadísticos. (28)

## 1.7.4.7.1.- La Media Aritmética.

Es el total de los valores de un conjunto de observaciones dividido por el número de dichas observaciones:

$$\bar{x} = \frac{x_1 + x_2 + \dots + x_n}{n}$$

## 1.7.4.7.2.- Métodos de Desviación Media.

Las medidas más importantes de desviación promedio de tendencia central son las siguientes.

## 1.7.4.7.2.1.- La Varianza:

$$\sigma^2 = \frac{(x_1 - \mu)^2 + (x_2 - \mu)^2 + \dots + (x_n - \mu)^2}{N} = \frac{\sum (x - \mu)^2}{N} = S^2$$

Mide la extensión de la variación en los valores de un conjunto de observaciones en unidades de desviaciones cuadradas de los valores originales.

(28) HAMBURG, M. Statistical Analysis for Decision Making. 1977. Pp. 20-38.

1.7.4.7.2.2.- La Desviación Estándar:

Mide la extensión de la variación en los valores de un conjunto de observaciones en unidades de los datos originales, donde:

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

1.7.4.7.2.3.- La distribución de frecuencia. (29)

Una distribución de frecuencia o tabla de frecuencia, registra el número de casos en que caen en cada caso los datos.

El número de una clase es referido como frecuencia; cuando los números de los temas son expresados por su proporción en cada clase, la tabla generalmente es referida como una distribución de frecuencia relativa o un porcentaje de distribución.

1.7.4.7.2.4.- La distribución normal (30).

- Propiedades de la Curva Normal:

Se necesita solamente la media ( $\bar{X}$ ) y la desviación estándar ( $S$ ) para calcular la distribución completa.

Gráficamente una curva normal tiene la forma de una campana, y es simétrica.

(29) HAMBURG, M. Op. Cit. P. 7.

(30) IBID. Op. Cit. P. 199.



## 1.7.4.7.2.5.- Procedimiento para la Prueba de Hipótesis.

(31)

A).- Establecer la Hipótesis nula: no hay diferencia entre dos valores dados, o la diferencia es cero. Se hace el supuesto de que la diferencia entre los dos valores dados, solamente debido a fluctuaciones en el muestreo o al azar; por lo tanto, la diferencia es considerada como "no diferencia", o "no significativa".

B).- Expresar la diferencia en unidades del error estándar del estadístico: cuando la verdadera desviación estándar de la Población es desconocida y el error estándar del estadístico es estimado a partir de una muestra,  $\mu$ , la diferencia es expresada en el valor de t, tal como:

$$t = \frac{x - \mu}{S_{\bar{x}}} = \frac{(\bar{x} - \mu)}{\frac{S}{\sqrt{(n-1)}}}$$

Cuando el valor de "t" es obtenido, la tabla de la distribución "t" deberá ser consultada en las pruebas de hipótesis.

(31) SHAO, Etephen. Estadística para Economistas y Administradores de Empresas. 1976. P. 398.

C).- Tomar una decisión. La regla de decisión está basada en el nivel de significación, ya sea para una prueba de dos extremos, o para una prueba de un extremo, como sigue:

i.- Si el valor calculado de "t" cae en la región de aceptación, entonces se acepta la hipótesis.

ii.- Si el valor calculado de "t" cae en la región de rechazo, entonces se rechaza la hipótesis.

iii.- Cuando el tamaño de la muestra es menor a 30, o sea pequeño, es preferible usar "t" y no "z".

#### 1.7.4.7.2.6.- La Distribución "t" de "student". (32)

La distribución "t" es también llamada distribución de "student". El nombre 'student' es pseudónimo utilizado por William S. Gosset para la publicación de su trabajo sobre la Distribución "t" en 1908.

En aquel entonces los patrones de Gosset no le permitieron usar su verdadero nombre para la publicación.

---

(32) SHAO, Etephen. Op. Cit. P. 400.

1.7.4.7.2.7.- Teorema del Límite Central (33).

Puesto que no es práctico obtener todas las medias muestrales en cada estudio, la curva normal se emplea usualmente para aproximar las probabilidades de las medias muestrales en una distribución en el muestreo. En general, la normalidad de una distribución en el muestreo de la media es llamado el teorema central de límite y puede ser establecido de la siguiente forma:

- a).- Cuando la población no está normalmente distribuida, la distribución de las medias se aproximará a una distribución normal si el tamaño de la muestra es suficientemente grande, usualmente 30 o más.
  
- b).- Cuando la población es bastante grande, y está normalmente distribuida, la distribución de las medias muestrales será normal.

---

(33) SHAO, Etephen. Op. Cit. P. 337.

c).- La distribución normal de las medias muestrales tiene la media  $E(X)$  y el error estándar y los valores de  $E(X)$  pueden teóricamente ser calculados a partir de la media y la desviación estándar de la Población, respectivamente.

Al encontrar la probabilidad de una media muestra de una distribución en el muestreo mediante la curva normal, se deben conocer los siguientes valores:

$\mu$  = La Media de la Población.

$\bar{X}$  = La Media de la Muestra.

$\sigma_{\bar{x}}$  = El Error estándar de la Media.

Si los verdaderos valores de  $\mu$  y  $\sigma$  son desconocidos, pueden ser estimados con base en una muestra.

1.7.4.7.2.8.- La fórmula empleada para la comprobación de hipótesis es la desviación "t", la cual es:

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\hat{S}}$$

donde:

$$\hat{S} = \sqrt{\frac{n_1 S_1^2 + n_2 S_2^2}{n_1 + n_2 - 2}}$$

$\bar{x}_1$  y  $\bar{x}_2$  = Siendo las Medias de dos muestras.

$n_1$  y  $n_2$  = Número de sujetos de cada dos muestras.

$S_1$  y  $S_2$  = Desviación típica de cada dos muestras.

$\hat{S}$  = El total de las operaciones matemáticas de  $n + s$  en las dos muestras.

## Capítulo 2: REVISIÓN DE LITERATURA

## 2.1.- Antecedentes.

Como ya se dijo en la Introducción, los aztecas veneraban de manera importante a los ancianos, por este motivo denominaron al padre de todos los dioses como "Huehuetotl"; su espalda encorvada y su boca desdentada y arrugada, le daba la apariencia de edad avanzada y sagacidad debido a sus experiencias acumuladas a lo largo de la vida. No sólo fue venerado por los aztecas ( 1200 a 1800 A.C. ), sino que actualmente es venerado por otras culturas mesoamericanas contemporáneas. (Sociedad de Geriatria y Gerontología de México, A.C. 1989).

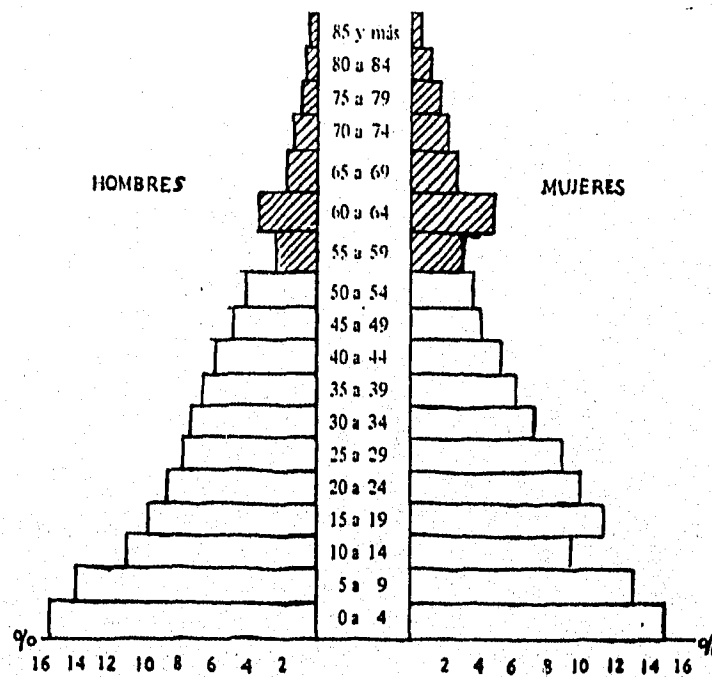
México es un país con un crecimiento rápido de población. Haciendo un poco de historia, durante el decenio de 1960 -1970, la población pasó de 35 a 48 millones de habitantes, lo que supuso un aumento anual promedio del 3.3 %. El incremento en la población provocó que a partir de 1970 se impulsaran una serie de políticas demográficas que tenían como fin reducir las tasas de natalidad. En ese momento se hizo más patente su urgencia, ya que se estaba demostrando que la esperanza de vida había aumentado a partir de 1930. ( GEMAC 1989 ).

La pirámide de población ha continuado en aumento a expensas de la población infantil y dentro del fenómeno de explosión demográfica, ya que en 1930 los menores de 20 años

representaban el 49 % del total de la población vieja que durante ese lapso se mantiene prácticamente sin variaciones respecto a su porcentaje en el área de la pirámide, ya que en 1930 representaban un 5.5 % y en 1980 llegaron al 5.7 %.

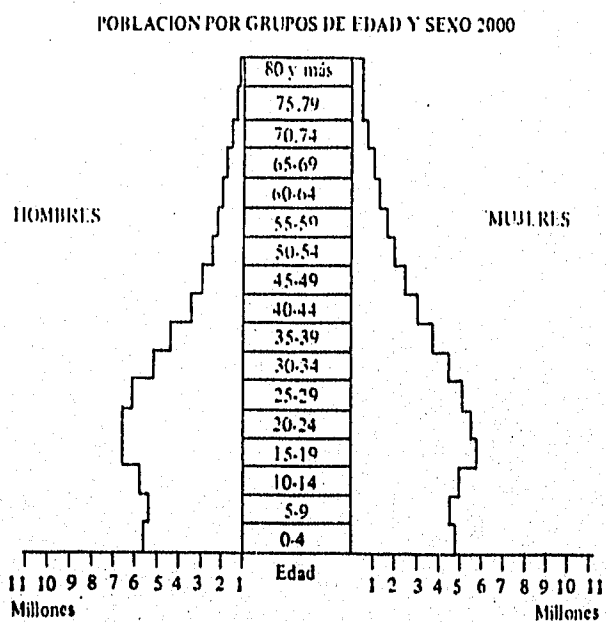
En las siguientes gráficas, 1 y 2, se observa la comparación entre las pirámides de población de 1930 y la estimada para el año 2000.

Gráfica no. 1: Pirámide de edades en por ciento, por grupos quinquenales, en la República Mexicana, ( 1930 ).



( Fuente: Censo Nacional de Población 1980 )

Gráfica no. 2: Pirámide de Población, en la República Mexicana. Proyecciones año 2000.



( Fuente: Censo Nacional de Población 1980 )



### 2.1.1.- Aspectos demográficos y epidemiológicos de la vejez en México.

El envejecimiento humano es un proceso de cambios que se producen no sólo en el individuo, sino que afecta al conjunto social en el que vive. Parece ser que el grado de envejecimiento de una sociedad depende del grado de desarrollo y son más viejas las sociedades más desarrolladas.

La duración de la vida de los individuos de un país está directamente relacionada con el grado de eficiencia de los programas de salud, con el nivel cultural, el ingreso medio per-cápita, que se refleja en tasas vitales como la fecundidad, natalidad, mortalidad, ritmo natural de crecimiento y esperanza media de vida. ( GEMAS 1989 ).

En México se ha presentado un incremento en la esperanza de vida media, y esto se ha dado gracias a la conjugación de diversos factores como el avance en la tecnología biomédica, el mejoramiento en las condiciones ambientales, la disminución en las tasas de mortalidad, y la calidad en los aspectos nutricionales, todo esto de una u otra manera hace posible que la gente aspire a vivir un mayor número de años y que estos años de vida tengan una mayor calidad, en relación a otras épocas.

El número de ancianos a nivel mundial crece considerablemente, ya no sólo Europa y Norteamérica cuentan con un porcentaje importante en su pirámide de población de este grupo etario, sino que también los países en vías de desarro-

llo ven continuamente un crecimiento en el número de personas de 60 años y más; en la República Mexicana ( según el censo de población practicado en 1980 ), en esa época se contaba con 4'000,000 de personas de la tercera edad. Esto probablemente no diga mucho, pero sí se consultan las proyecciones de las Naciones Unidas, éstas indican que México contará en el año 2000 con 6'615,000 de ancianos, pero un fenómeno sorprendente se presentará en el año 2025, en el que se contará con 17'512,000 ancianos.

Las tasas de mortalidad han sufrido cambios, a principios de siglo, ésta era de un 40 X 1,000; y en 1980 fue de 7.5 X 1,000.

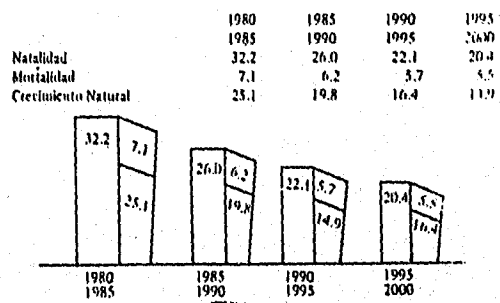
En la tabla No. 1 se observa la evolución histórica de las tasas vitales demográficas en la República Mexicana de 1900 y las proyecciones para el año 2000.

Tabla No. 1. TASAS VITALES DEMOGRAFICAS, MEXICO.

AÑO	NATALIDAD (X 1,000)	MORTALIDAD (X 1,000)	RIT. NAT. DE CRECIMIENTO	E.V.M.	% DE VIEJOS EN RELACION AL TOTAL DE LA POBLACION
1900	45.0	40.0	5.0	32.0	5.0
1960	46.1	11.5	34.6	57.4	5.9
1970	44.2	10.1	34.1	60.2	5.4
1980	34.4	7.5	26.9	65.6	5.7
1990	26.0	6.2	19.8	68.0	6.0
2000	20.4	5.5	14.9	71.0	6.2

( Fuente: Censo Nacional de Población, México 1980 )

Gráfica No. 3: TASAS DE NATALIDAD Y MORTALIDAD  
REPUBLICA MEXICANA (1980-2000)



( Fuente: Censo Nacional de Población, México 1980 )

Estos índices demuestran el aumento al doble de la esperanza de vida, y ahora ser viejo no es una opción, es una regla común en México. Aquí se ha logrado vivir casi al doble en relación al año de 1900, ya que a principios de siglo la esperanza de vida era de 37 años, y en 1980 llegó a 65 años.

La causa de la explosión demográfica que ha sucedido en México está precisamente en este suceso, porque no se hizo paralelamente a la reducción de la tasa de natalidad conforme se abatía la de mortalidad.

El abismo creado entre estas tasas elevó significativamente el ritmo natural de crecimiento y produjo la sobre población desmedida en todas sus edades.

En la Gráfica la No. 3 se pueden apreciar las estimaciones del Consejo Nacional de Población sobre las tasas de natalidad y mortalidad en el período de 1980 al año 2000.

En 1980, la población total fue de 69'346,900 y se espera que para el año 2000 sea de 100'041,400. Se presenta en este período que va de 1980 hasta el año 2000 una disminución en las tasas de natalidad, mortalidad y ritmo natural de crecimiento.

Respecto al grupo de la vejez, su número también ha sido aumentado con cierto paralelismo, de 680,350 personas de 60 años y más, al iniciarse el siglo, a 4'000,000, al inicio de la década de los ochentas, lo que significó un crecimiento de mas del 600 %.

A continuación se presenta la Tabla No. 2 donde se correlaciona el total de la población y la población mayor de 60 años en la República Mexicana en diferentes años.

Tabla No. 2. TASAS VITALES DEMOGRAFICAS, MEXICO.

ARO	POBLACION TOTAL	MAYORES DE 60 AÑOS	PORCENTAJE
1985	79'987,800	4'558,791	5.7 %
1990	87'822,297	5'444,982	6.1 %
2000	109'180,000	6'852,000	6.2 %
2020	145'956,000	14'614,000	10.0 %
2025	154'085,000	17'912,000	11.6 %

Fuente: World Population Prospects: Estimates and Projections as assessed in 1982;  
( United Nations Publications, Sales No. 83, XIII.5 )

De tal forma, que mientras la población total se habrá incrementado en 735%, la de los viejos lo hará en un 1,146 %, transcurrido el siglo si se mantiene constante la tendencia demográfica programada.

2.1.2.- Distribución de la Población Vieja en la República Mexicana.

La población general, el 5.7% la constituyen personas de 60 años y más, según los reportes demográficos de 1980. Del total de este porcentaje el 70.2 % del grupo de la tercera edad se localiza en el Distrito Federal y los estados de: Chihuahua, Guanajuato, Guerrero, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Tamaulipas y Veracruz.

Según el censo de 1980, los Estados que concentran un mayor número de personas de 60 años y más, son:

Tabla No. 3. Estados con mayor número de personas de 60 años y más.

Estado	No. de personas de 60 años y más.
Distrito Federal	565,824
Veracruz	307,147
Estado de México	307,129
Jalisco	271,450
Puebla	222,328

( Fuente: Censo Nacional de Población, México 1980 )

Los dos Estados de la República que cuentan con menor número de personas de 60 años y más, son los que a continuación se mencionan:

Tabla No. 4. Estados con menor número de personas de 60 años y más.

Estado	No. de personas de 60 años y más.
Quintana Roo	8,715
Baja California Sur	14,286

( Fuente: Censo Nacional de Población, México 1980 )

Se considera que el lugar de la República Mexicana con mayor número de longevos se localiza en Villa Bernal, en el Estado de Querétaro.

## 2.2.- Marco Teórico.

### 2.2.1.- Acercamiento.

"El autoconcepto o sí mismo es la afirmación de la conciencia, es decir, la elección de pensar y de ser consciente del mundo exterior orientado hacia nuestro propio ser. Si por alguna alteración emocional no se logra este esfuerzo entonces se estará ignorando el autoconcepto en su esencia, y no habrá disposición de pensar en forma independiente y de atender a las percepciones y juicios.

El autoconcepto en su totalidad significa estar dispuesto a saber y reconocer lo que pensamos, sentimos, queremos, necesitamos, deseamos, lo que nos hace sufrir, sentir miedo, irritación y sobre todo aceptar el derecho a experimentar esta variedad de sentimientos. En caso contrario a lo anterior se desarrolla negación, desapego, represión y auto-repudio.

Para el pleno desarrollo del autoconcepto es necesario conservar una actitud de autoaceptación, es decir, aceptar lo que se es, sin opresiones ni castigos, sin fingir a la verdad del propio ser, ya que con eso se logra el engaño personal y el de los demás.

Las señales del autoconcepto positivo son vivir de un modo auténtico, hablar y actuar de acuerdo con las propias convicciones y sentimientos más íntimos y negarse a aceptar la culpa innecesaria y hacer todo lo posible por corregir la culpa que se pueda merecer.



En resumen, respetar el autoconcepto es amar la propia vida, amar las propias posibilidades de madurar y de experimentar alegría y explorar las potencialidades distintivamente humanas que se posean.

El autoconcepto en su totalidad significa por completo las características mentales, habilidades, procesos, creencias, valores y actitudes que se pueden reconocer conscientemente como propias.

El auto concepto elevado es la suma integrada de confianza en sí mismo y respeto de sí mismo. El autoconcepto bajo se presenta con autoenajenación o fragmentación de él mismo y se refiere a uno o más de los siguientes problemas interrelacionados como disociación respecto del cuerpo como parte del autoconcepto, falta de contacto con las propias necesidades, bloqueo emocional, interrupción explícita de pensamientos, actitudes, inclinaciones, deseos, la inclinación de importantes capacidades en estado latente o no admitidas. En pocas palabras, la autoenajenación impide la autonomía.

Para que exista alto el auto concepto tiene que encauzarse con la autoestima, la cual se define como el estado de sentirse apropiado para la vida, adecuado como persona y en la propia existencia, respondiendo a los desafíos y alegrías de la vida con un sentimiento fundamental de capacidad y mérito. (34)

---

(34) BRANDEN, N. El Respeto hacia Sí Mismo, 1990.

La lista que se ofrece a continuación describe una serie de comportamientos que suelen identificarse fácilmente y son propios de la autoestima positiva:

- 1.- El rostro, modalidad, forma de hablar y de moverse de un individuo proyectan la felicidad de estar vivo, una simple fascinación por el hecho de ser.
- 2.- El individuo es capaz de hablar de logros o traspies de forma directa y honesta.
- 3.- El individuo se siente cómodo al ofrecer o recibir halagos, expresiones de afecto, aprecio y demostraciones similares.
- 4.- El individuo está abierto a la crítica y no tiene problema a la hora de reconocer sus errores.
- 5.- Las palabras y los movimientos del individuo evidencian tranquilidad y espontaneidad.
- 6.- Existe armonía entre lo que el individuo dice y hace y su apariencia, modo de hablar y de moverse.
- 7.- El individuo exhibe una actitud de apertura y curiosidad frente a nuevas ideas, experiencias y posibilidades de la vida.
- 8.- El individuo es capaz de ver y disfrutar de los aspectos humorísticos de la vida, en sí mismo y en los demás.
- 9.- El individuo proyecta una actitud de flexibilidad al reaccionar ante situaciones y desafíos, un espíritu de inventiva y hasta de diversión.

- 10.- El individuo muestra un comportamiento asertivo.
- 11.- El individuo conserva una actitud de armonía y dignidad incluso en condiciones de estrés. (35)

Los indicadores específicamente físicos del nivel de autoestima de una persona son:

- a).- Ojos despiertos, brillantes y vivaces.
- b).- Rostro relajado, que exhibe un color natural y una piel iluminada.
- c).- Mentón erguido de manera natural y en armonía con el cuerpo.
- d).- Mandíbula relajada.
- e).- Hombros relajados y erguidos.
- f).- Manos relajadas, agraciadas y tranquilas.
- g).- Brazos que cuelgan de modo relajado y natural.
- h).- Postura relajada, erguida, bien equilibrada.
- i).- Andar resuelto ( sin ser agresivo ni altivo ).
- j).- Voz modulada con intensidad adecuada a la situación y pronunciación clara.

En los ancianos, específicamente, la lista de indicadores físicos no se puede valorar y aplicar del todo por las diferencias cronológicas y físicas, que aunadas a la condición cultural sitúan al anciano bajo una situación específica que es necesario analizar.

---

(35) CFR. BRANDEN, N. Op. Cit. 1990.

Simone de Beauvoir (1986) explica, el futuro que nos aguarda estará en cuestión del sentido de la propia vida; o sea, que no sabemos quiénes somos si ignoramos lo que seremos y por lo tanto, hay que reconocerse en los viejos para asumir en su totalidad la propia condición humana.

Se debe visualizar que la sociedad impone a la inmensa mayoría de los ancianos un nivel de vida muy miserable y por ello el anciano está condenado a vegetar en la soledad y el aburrimiento y en gran parte es considerado como desecho. El hombre jamás vive un estado de naturaleza ya que su vejez como cualquier etapa es impuesta por la sociedad a la que pertenece.

Al condicionar la sociedad una actitud práctica e ideológica, le asigna al anciano su lugar y su papel, ambos basados en su idiosincrasia individual, su impotencia y su experiencia.

Unos pocos piensan en que el viejo es un objeto de saber, él tiene de su estado una experiencia vivida, lo cual es cierto, pero con simplicidad la vejez es la coclusión y prolongación de un proceso que es cambio y no inercia que es sinónimo de muerte.

"La vejez sólo puede ser entendida en su totalidad, no siendo sólo un hecho biológico, sino cultural" (36)

---

(36) CFR. BEAUVOIR, S. La Vejez. 1986. P. 25.

Todo el mundo lo sabe: la condición de los viejos es hoy escandalosa, ya que la sociedad se desatiende tan fácilmente de ella que cierra los ojos a los abusos, los escándalos, los dramas que no conmueven su equilibrio. La clase dominante es la que impone a las personas de edad su estatuto, pero el conjunto de la población activa es su cómplice.

El niño es un futuro activo y la sociedad al invertir en él garantiza su propio futuro, mientras que a sus ojos el viejo es un puerto a plazo fijo.

Para los adultos el viejo es un objeto de explotación ya que los trata como seres inferiores y a la vez los convence de su decadencia.

Los jóvenes y los adolescentes como se rebelan contra los adultos, la gente de edad les parecen, como ellos mismos, unos oprimidos y se solidarizan con ellos.

La sociedad de hoy da a los ancianos tiempo libre quitándoles los medios materiales de utilizarlo. Los que escapan a la miseria y a la incomodidad tienen que cuidar un cuerpo que se ha vuelto frágil, fatigable, con frecuencia achacoso o lleno de dolores. Los placeres inmediatos les están vedados o medidos con avaricia, sólo los privilegiados manejan en parte estas frustraciones como pasear en coche en lugar de caminar.

Nuestros recuerdos no pueden descalificar nuestra experiencia actual, más bien la desvaloriza la conciencia de haber olvidado tanto, la olvidaremos también.

En la juventud el mundo es infinitamente rico de sentido y promesas; el menor incidente despierta innumerables armónicos. Más tarde, en un universo achicado a la medida de nuestro porvenir, las vibraciones se extinguen.

Los valores, los fines que encontramos fuera de nosotros son el fruto de nuestras inversiones. Nuestra ausencia de pasión, nuestra inercia, son la que crean el vacío alrededor de nosotros. Renunciar a nuestras actividades no es acceder a delicias perezosas que aquéllas nos habían vedado; es despojar el universo esterilizando el porvenir.

Si las percepciones están "embotadas" por el hábito, si las cosas parecen marchitas y tragadas ya por el pasado, no es que arrastremos con nosotros recuerdos demasiado ricos, es que nuestra visión no se ve animada por proyectos nuevos.

El anciano no puede satisfacerse, ya que resulta difícil encontrar razones para actuar cuando las antiguas actividades están vedadas. Raros son los individuos a quienes el ocio les permite desplegar una vocación contraria o les descubre posibilidades inesperadas. (37)

Las dos características más sobresalientes del autoconcepto bajo en los ancianos de una comunidad marginada son cierta falta de autoestima y una condición de autoalienación. En ciertos aspectos cruciales, no se sienten adecuados en su vida y sus exigencias y a la vez, carecen del contacto apro-

---

(37) KAUFMAN & ZIMBERG. Psicología Normal de la Vejez. 1983. P. 189.

piado con su mundo interior, con sus necesidades, sus deseos, sentimientos, pensamientos, valores y potencialidades. Con una conciencia disminuida así, se sienten enajenados de su verdadera condición humana.

Sin embargo, este grupo representa la situación de la mayoría de ancianos en distintos grados, pero los ancianos del grupo evaluado se diferenciarán porque ellos mismos elegirán afrontar los problemas de bajo autoconcepto y por lo tanto darán la oportunidad de aprender mucho sobre el estado psicológico de la población.

No existe duda de la relación que tiene el autoconcepto y la autoestima de una persona y el bienestar mental de que goza y también en su relación social con otros; sin embargo, llegar a este proceso no resulta fácil ya que el anciano necesita apelar a favor de la voluntad de pensar, de comprender, de permanecer leal a su entendimiento, a luchar, a resistir, a perseverar y sobre todo a conservar una actitud abierta hacia su vida, algunas veces frente al temor, la desesperación, la confusión y la soledad.

La percepción distorsionada del autoconcepto en los ancianos se presenta en que dejan de reconocer su propio cuerpo, sus propias emociones, pensamientos, actitudes, aspiraciones o habilidades como propios. De esta manera restringen y empobrecen su propio sentido del autoconcepto y por lo tanto, tienen menos acceso a sus propias señales interiores y se vuelven más dependientes de las señales procedentes

de los demás. Necesitan que los demás les digan qué pensar, cómo vivir, cuándo expresar una determinada emoción, qué es apropiado y qué inapropiado, y así sucesivamente. Apenas se va dando el cambio y se siente que la existencia es por uno mismo, el sentido del autoconcepto se reduce a poco más que un sentido de ansiedad.

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**



### 2.2.2.- El Autoconcepto.

El ser humano tiene características específicamente humanas que lo diferencian de los demás seres y una de esas capacidades es la de verse A SI MISMO como si estuviera desde afuera; le interesa su imagen corporal, lo que piensan los demás de él, le importan e inquietan sus sentimientos y también el cuestionarse: ¿ QUIEN SOY ?, ¿ QUE QUIERO ?, ¿ ADONDE VOY ?, PORQUE SOY ?, con esta serie de preguntas surge la inquietud y la necesidad de darles contestación y es así, que años más tarde nace el interés por investigar acerca del concepto de SI MISMO (James 1890). William James es quien prepara el campo para la teorización contemporánea; de su trabajo deriva directa o indirectamente gran parte de lo que en la actualidad se escribe acerca de SI MISMO y el YO. Según su definición, el SI MISMO o YO EMPIRICO es un sentido más general "la suma total de cuanto un hombre puede llamar suyo; su cuerpo, sus rasgos y sus aptitudes, sus posesiones materiales, su familia, sus amigos y sus enemigos y muchas otras cosas más". James considera el SI MISMO según tres aspectos: 1).- Sus elementos constitutivos; 2).- Los sentimientos de SI MISMO; 3).- Las acciones destinadas a la búsqueda y 3).- La preservación de SI MISMO; siendo los constitutivos del SI MISMO el SI MISMO material, el SI MISMO SOCIAL, el SI MISMO ESPIRITUAL y el YO PURO". (38)

---

(38) KAUFMAN & ZIMBERG. Op. Cit.

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

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

El término SI MISMO, según es empleado por la psicología moderna (Erikson, Jung, Rogers y Simonds, entre otros), posee dos significados distintos que los definen: uno, como las actitudes y sentimientos de una persona respecto a sí misma; el otro, como un grupo de procesos psicológicos que gobiernan la conducta y la adaptación. El primero se refiere al SI MISMO COMO OBJETO, ya que el SI MISMO es lo que una persona piensa acerca de SI MISMO. El segundo constituye una definición de SI MISMO COMO PROCESO, es decir, el SI MISMO es ejecutar; consiste de un activo grupo de procesos tales como el pensar, recordar y percibir. (39)

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

(39) CFR. KAUFMAN & ZIMBERG. Op. Cit.

A Carl Rogers se le identifica con el método psicoterapéutico denominado "no directivo centrado en el cliente" y son las formulaciones de él las que constituyen la exposición cabalmente más desarrolladas de la teoría del SI MISMO. Esta teoría es de carácter fenomenológico, basada ampliamente en el concepto del SI MISMO como construcción explicativa. Describe el punto final del desarrollo de la personalidad como una congruencia entre el campo fenomenológico de la experiencia y la estructura conceptual del SI MISMO, situación que si se logra, significa librarse de la tensión y ansiedad internas y desprenderse de tensiones potenciales, representa el grado máximo de una adaptación. (40)

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

---

(40) CFR. KAUFMAN & ZIMBERG. Op. Cit.

Además, las experiencias simbolizadas que constituye el SI MISMO reflejan fielmente las experiencias del organismo, entonces se dice que la persona está bien ajustada y es cuando hay congruencia; por otro lado, cuando las personas se ven obligadas a negar aspectos de su propia identidad y dejan de crecer psíquicamente y existe una incongruencia entre el SI MISMO y el organismo que hacen que el individuo se sienta amenazado y ansioso, por lo cual se comporta defensivamente, su pensamiento se constriñe y se vuelve rígido, cuando el grado de correspondencia está en discrepancia excesiva, el sujeto está insatisfecho y mal ajustado. (41)

Si bien el organismo y a SI MISMO poseen la tendencia a realizarse a SI MISMOS, están también sujetos a fuertes influencias del ambiente en especial del medio social. (42)

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

---

(41) CFR. KAUFMAN & ZIMBERG. Op. Cit.

(42) CFR. IBID.

demás. El individuo que se siente carente de valor, rechazará o reinterpretará de modo que resulte congruente con su sentimiento de minusvalía o pobre autoconcepto. ( Rogers 1959 )

No sólo la brecha entre el SI MISMO y el ORGANISMO termina en defensividad y deformación, sino que también afecta a las relaciones con otras personas. Quien sea defensivo, tiende a ser hostil con otros, cuya conducta ante sus ojos representa sus propios sentimientos negados. (43)

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

EL SI MISMO DE MEAD ( 1934 ).

EL SI MISMO de Mead es un objeto de conocimiento cuyo desarrollo sigue un cierto curso; al principio EL SI MISMO no existe dado que el individuo no puede iniciar directamente su propia experiencia en virtud de que no es genéticamente autoconciente. EL SI MISMO de Mead socialmente estructurado sólo puede aparecer en un ámbito en el que exista comunica-

---

(43) CFR. KAUFMAN & ZIMBERG. Op. Cit.

ción social. "El individuo deviene sí mismo en la medida que es capaz de adoptar la actitud de otro y actuar respecto de sí como actúan los demás." (44)

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

#### EL YO Y EL SI MISMO DE KOFFKA. ( 1935 )

Según este autor, el YO es una parte segregada respecto del campo total, inserta en el ambiente de la conducta que la rodea y con el cual interactúa. La segregación del YO respecto del campo total resulta de experiencias diversas, teniendo el carácter de poder ser conscientes o inconscientes; siendo las experiencias conscientes las que figuran el YO fenoménico; esta denominación la emplea Koffka para aludir al concepto del SI MISMO, como objeto. Koffka establece que el YO es tanto ejecutor como objeto, estando constituido por sistemas tensionales que interactúan con el ambiente. Los cambios operados en la conducta son atribuidos a alteraciones ocurridas en la "Gestalt" total del campo YOICO. (45)

(44) CFR. KAUFMAN & ZIMBERG. Op. Cit.

(45) CFR. IBID.

## EL SI MISMO SUBJETIVO DE LUNDHOLM. ( 1940 )

Ludholm distingue entre el SI MISMO SUBJETIVO y EL SI MISMO OBJETIVO, es decir, el primero constituye lo que pienso de mí y el segundo lo que otros piensan de mí. Respecto del SI MISMO SUBJETIVO señala que no es fijo, sino que se expande y se contrae de acuerdo con los demás y el grado de esfuerzo psíquico requerido por el cumplimiento de determinada tarea. (46)

## EL SI MISMO Y EL YO DE CHEIN. ( 1944 )

Chein intentó formular una teoría unificada de YO y el SI MISMO, manifestando lo siguiente: "el SI MISMO no es como el cuerpo, un objeto de conocimiento, sino más bien es contenido del conocimiento al margen del cual carece por completo de realidad. El SI MISMO no es conciente; el YO es una estructura motivacional cognitiva, edificada en torno del SI MISMO, sus motivos e ideas sirven al propósito de defender, extender, engrandecer y preservar al SI MISMO cuando éste peligrá, el YO acude en su auxilio. (47)

(46) CFR. KAUFMAN & ZIMBERG. Op. Cit.

(47) CFR. IBID. Op. Cit.

**EL SI MISMO Y EL YO DE BERTOCCHI. (1945)**

Bertocci denomina SI MISMO al YO como proceso, y YO al SI MISMO como objeto. El SI MISMO de Bertocci consiste de la compleja y unitaria actividad de la sensación, recuerdo, imaginación, percepción, deseo, sentimiento y pensamiento; es decir, el YO de Freud. El YO de Bertocci consiste de un conjunto de valores que pueden llegar a ser incorporados en forma de rasgos con los cuales el SI MISMO identifica su éxito; esta aproximación se asemeja al YO de Sherif y Cantril. (48)

**EL YO DE SHERIF Y CANTRIL. (1947)**

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

**EL SI MISMO FENOMENICO DE SYGG Y COMBS. (1949)**

Estos autores opinan que toda conducta es íntegramente determinada por el campo fenoménico del organismo actuante, plantean que la psicología debe aceptar la idea aportada por el sentido común según el cual el hecho de ser consciente constituye una causa de la conducta: "cuando el individuo piensa y siente, determina qué hará. El SI MISMO fenoménico

---

(48) CFR. KAUFMAN & ZIMBERG. Op. Cit.



incluye todas aquellas partes de este campo, que el individuo experimenta como integrantes o características de SI MISMO". (49)

#### EL SI MISMO INFERIDO DE HILGARD. (1949)

Hilgard considera el estudio del SELF de gran importancia, para la comprensión de los mecanismos de defensa freudianos, pues todos ellos, según el autor, implican autorreferencia. Si pretendemos saber o comprender las defensas de una persona ante sus sentimientos de culpa, hemos de saber algo acerca de la imagen que tiene de sí misma. Tal es, según Hilgard, el significado del SI MISMO: la propia imagen.

El SI MISMO INFERIDO, consiste en la imagen derivada de la exploración de técnicas introspectivas. (50)

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

Symonds se basa en la teoría psicoanalítica y define al YO como a un grupo de procesos (percibir, pensar, recordar) responsables "del desarrollo y la ejecución de un plan de acción destinado a logro de satisfacción, a modo de respuesta a impulsos internos". (51)

---

(49) CFR. KAUFMAN & ZIMBERG. Op. Cit.

(50) CALVIN, Y. La Teoría del SI MISMO y la PERSONALIDAD. 1974. P. 16.

(51) IBIDEM.

Symonds defiende el SI MISMO, "como las formas de reacción del individuo ante sí, siendo cuatro los aspectos los que caracterizan al SI MISMO: 1).- Cómo se percibe a sí misma la persona; 2).- Qué piensa de sí misma; 3).- Cómo se evalúa; 4).- Cómo intenta, mediante diversas acciones defenderse." (52)

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

#### EL SI MISMO DE SARBIN (1952)

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

---

(52) CALVIN, Y. Op. Cit. P. 16.

más tarde, el SI MISMO SOCIAL. Sarbin emplea indistintamente los términos YO y SI MISMO. (53)

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

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

Erick Fromm (1939), enfatizó la estrecha relación entre el juicio que tiene una persona de sí misma, así como la forma en que se relaciona con los demás. Define la IDENTIDAD como "una experiencia y una necesidad específicamente humanas," (54) recalca que la IDENTIDAD es la experiencia que le permite a un individuo decir legítimamente YO como un centro activo organizador de la estructura de todas mis actividades actuales y potenciales. (55)

(53) CALVIN, Y. Op. Cit. P. 16.

(54) FROMM, E. Psicoanálisis de la Sociedad Contemporánea.  
1981. Pp. 88-91.

(55) IBIDEM.

Yo soy "yo" en la medida en que estoy vivo, interesado, relacionado, activo, y en que he logrado una integración entre mi apariencia para los demás o para mí mismo, o para ambos, o para mi núcleo de mi personalidad. El YO estático e inmóvil, se relaciona con el mundo a través del proceso de participación; una vez que el individuo pierde su sentido de actividad, se halla en peligro de no tener nada ni de ser nadie. (56)

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

Todas estas experiencias que son vividas tanto de manera consciente como inconsciente constituye lo que Rogers llamó "campo fenoménico", que es el marco de referencia individual, conocido solamente por la persona y que sólo en forma indirecta es conocido por los otros. El SI MISMO lo define como una parte del campo fenoménico que se diferencia poco a poco y se convierte en el SI MISMO o AUTOCONCEPTO. (57)

Rogers se refiere al AUTOCONCEPTO como a "una configuración organizada de percepciones acerca de SI MISMO, que son parcialmente conscientes e inconscientes, está compuesto por

---

(56) FROMM, E. Op. Cit.  
(57) IBIDEM.

percepciones de las propias características y habilidades, los preceptos y conceptos de SI MISMO en relación de los otros y el ambiente." (58)

Ackerman (1974), menciona que cualquier entidad humana, ya sea una pareja, un individuo o un grupo poseen una representación psíquica única. A esto llamó IDENTIDAD. Ackerman, al hablar de IDENTIDAD PERSONAL afirma que se forma primeramente en la familia, pues a medida que vamos creciendo y nos vamos diferenciando en nuestro ser, dentro de la matriz de nuestra experiencia familiar, vamos estableciendo gradualmente nuestra IDENTIDAD PERSONAL, la cual está estrechamente ligada con los valores, los cuales emergen a medida que el niño diferencia su YO del YO de la madre. (59)

La IDENTIDAD PSICOLOGICA a la que hace alusión este autor se refiere a un concepto de SI MISMO expresado en los esfuerzos, metas, expectativas y valores de una persona o grupo de personas. Responde a la pregunta ¿Quién soy yo? o ¿Quiénes somos nosotros? en el contexto de una situación vital dada. Califica a una clase particular de persona o personas que representan a donde van, su propósito y significación en la vida. (60)

---

(58) FROMM, E. Op. Cit.

(59) IBID.

(60) ACKERMAN, N. Diagnóstico y Tratamiento de las Relaciones Familiares. 1974.

Para Erickson la IDENTIDAD es "un proceso que se manifiesta a través de la asimilación mútua y exitosa de todas las identificaciones sucesivas de los años tempranos."(61)

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

Erikson hace una distinción entre la IDENTIDAD PERSONAL y la IDENTIDAD DEL YO, menciona que la primera se basa en dos observaciones:

1).- Percepción de la mismidad y continuidad de la propia existencia en el tiempo y el espacio; 2).- Percepción de hechos en que otros reconozcan esa mismidad y esa continuidad.

Erikson refiere que si hay un sentimiento de IDENTIDAD óptimo, habrá un sentimiento de bienestar psicosocial.

El individuo en su constante búsqueda de la IDENTIDAD se apoya en algunos elementos, como son: los roles psicosexuales, el autoconcepto, la autoimagen o autoestima. (62)

Erikson desarrolla su teoría evolutiva a través del estudio de ocho estadios del hombre:

---

(61) ACKERMAN, N. Op. Cit.

(62) IBID.

1).- Confianza vs. Desconfianza básica; 2).- Autonomía vs. Vergüenza y Duda; 3).- Iniciativa vs. Culpa; 4).- Industria vs. Inferioridad; 5).- Identidad vs. Difusión del rol; 6).- Intimidad vs. Aislamiento; 7).- Generatividad vs. Paralización; 8).- Integridad vs. Desesperación; (63)

Ronald Laing es uno de los ya mencionados investigadores el cual ha basado su estudio en la IDENTIDAD y considera que el hecho de adquirir un sentimiento de identidad firme, es indispensable para alcanzar una posición existencial de seguridad básica, que permita relacionarse auténticamente con nosotros mismos y con nuestros semejantes. Para Laing, la IDENTIDAD es "aquello por lo que uno siente que es El mismo, en este lugar y en este tiempo, tal como en aquel tiempo y en aquel lugar pasados o futuros; es aquello por lo cual se es identificado". (64)

La propia IDENTIDAD de una persona no puede abstraerse por completo de su identidad -para con otros-. Su identidad -para sí- la identidad que otros le adscriben; las identidades que piensa ellos le atribuyen. La identidad del YO es la historia que cada uno se cuenta a sí mismo acerca de quien es uno. La necesidad de creer esta historia obedece al deseo de restar importancia a otra historia más primitiva y más terrible. (65)

(63) ERICKSON, E. Identidad, Juventud y Crisis, 1971. Pp. 84-86.

(64) LAING, R. El Yo y los Otros, 1980. Pp. 82-93.

(65) SANCHEZ Y NATAREN. Efectos Psic. por la Carencia de la Figura Paterna en Adolescentes, 1983. Pp. 21-29.

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

AUTOCONCEPTO: "Criterio que tiene una persona de sí misma. La descripción más completa que una persona es capaz de dar de sí misma, en un momento dado. El énfasis recae en la persona como objeto de autoconocimiento, pero por lo general incluye el sentimiento de lo que la persona concibe de 'Cómo es ella misma'". (66)

Washburn define el AUTOCONCEPTO como un aspecto de la personalidad, una actitud, motivo o valor por medio del cual ese individuo se relaciona con su medio ambiente social" (67)

El AUTOCONCEPTO para Rubins (1965) es una imagen total de SI MISMO que incluye tanto los atributos físicos como las necesidades biológica, los rasgos y las actitudes de la personalidad y también los roles familiares y sociales. (68)

Por otro lado, el AUTOCONCEPTO incluye una entidad variable que se encuentra en constante transformación durante toda la vida y se va desarrollando con las concepciones que tienen los demás acerca de él mismo y a la vez va asimilando todos los valores que constituyen el medio ambiente social como una verdadera experiencia de autoconocimiento. (69)

(66) DICCIONARIO DE PSICOLOGIA Y PSICOANALISIS. 1977.

(67) SALGADO, R. La Formación del Autoconcepto. 1985.

(68) IBID. Op. Cit.

(69) IBID. Op. Cit.



"Hasta ahora no se conoce a qué edad el proceso de auto-definición se estabiliza, pero se puede decir que se mantiene relativamente estable en algunos períodos y en otros se modifica como ocurre en la etapa de la vejez". (70)

Hurlok y Alloort plantean que el AUTOCONCEPTO "es el núcleo central del patrón de la personalidad, ya que tiene menos posibilidades de modificarse, en comparación con otras estructuras, además de que adquiere fijación con el paso de los años. (71)

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

-CONDICION FISICA.- A medida que el cuerpo del individuo asume su tamaño y forma de la edad adulta, mejora la apariencia personal, y en consecuencia su AUTOCONCEPTO se hace más favorable; sin embargo, Hess y Bradshaw (1970) examinaron, mediante una comparación transversal, en unos sujetos de 16-20 años, de 35-50 y de 55-65, los cambios que la imagen del sí mismo sufría con el aumento de la edad y cotejaron este concepto con la "imagen del yo ideal". Todos los grupos caracterizan el "yo ideal" de una forma mucho más positiva

---

(70) TAYLOR, 1955.

(71) SANCHEZ Y NATAREN. Op. Cit. Pp. 21-29.

que la imagen del "sí mismo"; pero es el grupo de edad superior el que acusa mayores discrepancias. (72)

Bergler (1968) se resiste también a reconocer que la imagen de SI MISMO dependa con mucho de la edad y se opone a una creciente visión negativa de la imagen de SI MISMO a tenor del aumento de edad. (73)

-CAMBIOS AMBIENTALES.- Con el fin de mejorar la personalidad, el ambiente debe producir dos cosas:

1).- mejorar al status de la persona y 2).- permitirle el logro de mayor equilibrio.

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

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

---

(72) LEHR, U. Psicología de la Senectud, 1980.

(73) IBID.

Morris Rosemberg se refiere al AUTOCONCEPTO como:

"..actitud hacia un objeto ( el término actitud posee alcances bastante amplios; se le emplea para designar hechos, opiniones, valores y orientaciones favorables respecto a sí mismo), en otras palabras, el autor parte del supuesto de que las personas tienen actitudes hacia los objetos hacia el cual se tienen dichas actitudes". (74)

Fitts (1965) define el AUTOCONCEPTO como "la imagen que el individuo tiene de SI MISMO". (75)

Fitts estudia el AUTOCONCEPTO a través de sus investigaciones realizadas por medio de su escala denominada "Escala Tennessee de Autoconcepto", en la cual se toman en cuenta cinco áreas:

YO FISICO, YO ETICO-MORAL, YO PERSONAL, YO FAMILIAR, YO SOCIAL. ( Ver descripción del instrumento utilizado aquí )

#### COMPONENTES DEL AUTOCONCEPTO.

El AUTOCONCEPTO incluye varios componentes los cuales son:

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

(74) ROSEMBERG, La Autoimagen del Adolescente y la Realidad. 1975.

(75) FITTS, W. Escala Tennessee de Autoconcepto. 1965.

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

-Componente de Actitudes- Que incluyen los sentimientos acerca de SI MISMO y su desenvolvimiento ante el status y frente al futuro. Se debe considerar que el inconsciente influye en los tres componentes anteriores. (76)

Factores que influyen en la formación del AUTOCONCEPTO según Fitts (1965). El AUTOCONCEPTO se basa en la IDENTIDAD de la persona, pero alcanza su desarrollo gracias a dos fenómenos propios del ser humano: "autoconsciencia" y "autoaceptación". (77)

-Autoconsciencia.- Es el acto por el cual el individuo se puede describir a sí mismo, con atributos y categorías. (78)

-Autoaceptación.- Actitud hacia uno mismo y hacia las propias cualidades personales, encontrándolas de valor único. Hay un reconocimiento objetivo y no emocional de la propia capacidad y limitaciones, defectos y virtudes, sin sensaciones impropias de culpa, orgullo o autorreprobación. No impli-

(76) VAZQUEZ, G. Autoconcepto. 1983. Pp. 90-129.

(77) DICCIONARIO DE PSICOLOGIA Y PSICOANALISIS. 1977.

(78) IBID.

ca pasividad; más bien la autoaceptación, lleva por lo general a esfuerzos constructivos. Muchos piensan que es esencial para una personalidad sana. (79)

Es entonces la autoaceptación el proceso que implica mayor madurez y lo que lo hace estar de acuerdo con lo que se es. (80)

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

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

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

-Yo social.- La interrelación social que tiene una importancia básica en el desarrollo de la personalidad, ya que contribuye a la formación del YO a través de las autoevaluaciones reflejas de los otros frente a él, es un proceso de comunicación. (81)

(79) DICCIONARIO DE PSICOLOGIA Y PSICOANALISIS. 1977.

(80) VIDALES, Psicología General. 1983. Pp. 5-70.

(81) COOLEY, et al. Mind, Self and Society. 1953.

### 2.2.3.- La Vejez.

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

Existe una tendencia a definir a la vejez como una condición completamente ajena a las edades precedentes, cuando en realidad es en primer lugar, una modalidad de la organización de la personalidad del individuo y en segundo lugar, el punto de ruptura del equilibrio de las modalidades anteriores: infancia, juventud y madurez. (82)

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

Lansing (1959), gerontólogo norteamericano, propone la siguiente definición: "El envejecimiento es un proceso progresivo desfavorable de cambio, ordinariamente ligado al paso del tiempo, que se vuelve perceptible después de la madurez y concluye invariablemente en la muerte." (83)

(82) KAUFMAN & ZIMBERG. Op. Cit.

(83) LEHR, U. Op. Cit.

Al respecto, Kastembaum agrega que no es fácil definir la vejez; pero expone algunas formas comunes de referirse a ella, tanto en la teoría como en la práctica, basadas éstas en investigaciones gerontológicas. "Frecuentemente se asocia el hecho de estar viejos con el hecho de estar enfermos"; otro criterio sería el de la edad biológica; puede llegar un momento determinado a partir del cual nos definamos como 'viejos', o cuando otras personas nos designa así, pero el proceso de envejecer se ha venido dando desde el momento mismo del nacimiento. (84)

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

Son las razones políticas y económicas las responsables de que la jubilación basada en la edad haya dominado la mayor parte de este siglo y esto tuvo sus inicios a raíz de la Revolución Industrial. (85)

(84) KASTENBAUM, R. Vejez. 1980.

(85) IBID. Op. Cit.

Por otro lado, la discriminación basada en la edad como lo describe Butler "El Edadismo"; la clasificación por edades consiste en que la sociedad sigue un método para clasificar a las personas según su edad; este método ha servido de base para diferenciar las edades en muchas sociedades y sigue siendo un enfoque adicional para las naciones industrializadas de hoy en día. El enfoque de la clasificación por edades, enajena o divide a la población en jóvenes, adultos y ancianos; una razón muy importante para querer tener cierta distancia entre los jóvenes y los ancianos, es que los ancianos recuerdan a las personas maduras y jóvenes, y esto se debe a todos los estereotipos negativos a los que los ancianos se han visto sujetos. (86)

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

"El envejecimiento del individuo, fenómeno continuo e irreversible sin duda, pero según un proceso que es propio de cada uno. El envejecimiento de la sociedad, fenómeno fluctuante pero no irreversible y que se manifiesta según el ritmo lento de las generaciones" (87)

"El envejecimiento es un proceso progresivo de deterioro y destrucción de los organismos vivos". (88)

---

(86) KASTENBAUM, R. Op. Cit.

(87) INFORME FRANCES PARA LA ASAMBLEA MUNDIAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO.

(88) IBID. Op. Cit.



"El envejecimiento es una serie de cambios naturales y lentos que afectan a los seres vivos desde su nacimiento hasta su muerte; estos cambios son secuenciales, acumulativos e irreversibles". (89)

"El envejecimiento es a veces el efecto, no la causa, de las desventajas que lo caracterizan. Las incapacidades crecientes y supuestas naturales de las personas de edad resultan en cierta medida no del envejecimiento mismo de los individuos sino de la inadaptación a su medio social e ideológico." (90)

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

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

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

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

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

---

(89) LEHR, U. Op. Cit.

(90) DE BEAUVOIR, R. Op. Cit.

Al fijar su atención en algunas de estas concepciones que se tienen acerca de la vejez, la sociedad, particularmente a través de la política, la ciencia y la medicina las consagra y las refuerza. La historia confirma, más allá de estas definiciones que cada sociedad, cada generación definen a su manera los acontecimientos que traducen el paso de las diferentes etapas del recorrido social de las edades de la vida. La vejez así aparece como un estado pluridimensional, a la vez biológico, psicológico, social, existencial; marcado por las condiciones socio-económicas del momento; de tal forma que tratar de definir la vejez implica emitir conceptos sobre ésta, de acuerdo al aspecto biopsicosocial que integran al ente humano. (91)

Otra definición es la brindada por la ONU, que afirma acerca de la vejez, diciendo que es "la etapa que comienza en la sexta década de la vida, esto es, a partir de los 60 años en adelante". Definida de acuerdo a la cronología biológica establecida por la Organización Mundial de la Salud, la vejez está integrada por dos etapas, las cuales son: La Senilidad que va desde los sesenta hasta los 80 años y la Ancianidad, etapa que cursan todos los individuos mayores de ochenta años. (92)

(91) DE BEAUVOIR, R. Op. Cit.

(92) INFORME FRANCÉS PARA LA ASAMBLEA MUNDIAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO.

La edad funcional es otra clasificación para definir la vejez. En los últimos años la gerontología ha empezado a tomar en serio este enfoque. James Birren ha propuesto que se pueden reconocer tres tipos de envejecimiento funcional: biológico, social, psicológico. En la medida que estas dimensiones del funcionamiento de un individuo le permiten adaptarse con éxito, tanto menos viejo será". (93)

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

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

Otro sistema que sufre alteraciones es el cardiovascular; con la edad, las arterias y venas tienden a hacerse estrechas y delgadas, trayendo como consecuencia que la presión arterial aumente y el corazón necesite trabajar con mayor intensidad y sufra más desgaste.

(93) KASTENBAUM, R. Op. Cit.

Por otro lado, los riñones empiezan a fallar, esto hace a los ancianos vulnerables a las infecciones de la vejiga y riñones; también se presenta el reto a la autoestima, cuando una persona descubre por primera vez en su vida que ya no tiene control completo sobre su cuerpo. (94)

El sistema nervioso central es otro de los sistemas que ha sufrido las consecuencias de la edad, puesto que existen menos células nerviosas vivas y eficientes en los sujetos de edad avanzada; hay reducción en el peso del cerebro. Los sentidos controlados por este sistema manifiestan también muchos cambios. (95)

Sin embargo, a medida que va progresando la ciencia, especialmente la medicina, va aumentando la esperanza de vida para los seres humanos; ahora la expectativa de vida media del ser humano va incrementándose de año en año, en estos momentos está en 75 años para la mujer y 73 años para el hombre. Sin embargo, no es suficiente con brindarles a estas personas unos años más si estos no se les dan, brindándoles todos los elementos y posibilidades para que puedan vivir con dignidad, felicidad, bienestar, satisfacción, etc. Siendo esta labor algo que debe trabajarse conjuntamente con la sociedad y la familia, ya que ha aumentado durante los últimos decenios la población de 'tercera edad', y es posible que en el próximo decenio llegue a constituir 10 ó 15 % de la

(94) KASTENBAUM, R. Op. Cit.

(95) LEHR, U. Op. Cit.

población total en los países desarrollados, 5 a 10% en aquellos en vías de desarrollo y 5% en los subdesarrollados. (96)

En 1970 había en el mundo alrededor de 291 millones de personas de más de 65 años; se calcula que en el año 2000 esa cifra ascenderá a 585 millones. (97)

En México, según el Censo General de 1980, la población de personas de más de 60 años asciende a 4'142,916, de los cuales 1'907,832 son hombres y 2'172,084 son mujeres, representando el 6.15% de la población total. En este año la esperanza de vida que tenían las personas de nuestro país era de 66.6 años y se espera que para el año 2000 se continúe incrementando, hasta llegar a contar con una posibilidad de vida de 70 años. Dentro del área internacional, nuestro país ocupa el lugar número 44, con mayor promedio de vida en el mundo, y eso es muy significativo, pues nos sirve de fundamento para estimar que en nuestra nación está ocurriendo el fenómeno de la población creciente, y que los grupos menores de edad son los que actualmente dominan, pero conforme pasan los años y sigan operando una disminución en la tasa de natalidad, los grupos mayores de 60 años se incrementarán; y

---

(96) KAUFMAN & ZINBERG. Op. Cit.

(97) INFORME FRANCES PARA LA ASAMBLEA MUNDIAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO.

de no adoptar medidas preventivas para que esta situación no se torne crítica, se vivirán severísimos problemas sociales. (98)

Los psicólogos han considerado como desafiante problema social el estudio de los factores que intervienen en la adaptación del anciano y ha llegado a ser foco de muchos esfuerzos de investigación. "Además de salud y situación económica intervienen en la adaptación factores psicológicos; como participación continua en el empleo de entrenamientos, el mantenimiento de lazos familiares y sociales y la existencia de actitudes positivas hacia el propio YO y hacia el futuro". (99)

Para la sociedad, la vejez parece una especie de secreto vergonzoso del cual es indecente hablar. En Francia, donde la proporción de viejos es una de las más altas del mundo, están condenados a la miseria, soledad, desesperación. En los Estados Unidos su suerte no es más afortunada, ya que, la actitud de la sociedad con respecto a los viejos es de una profunda injusticia; en el momento en que hay que decidir su condición económica parece considerarse que pertenecen a una especie extraña, no tienen las mismas necesidades, ni los mismos sentimientos que los otros hombres. (100)

---

(98) ACKERMAN, N. Op. Cit.

(99) BRASSEUL, P. La Tercera Edad y la Formación Permanente.

(100) IBIDEM.

Tan deformada se ve la imagen del viejo, que todos estos actos, sentimientos y actitudes que se tienen para con ellos se vería como una negación a reconocernos en el viejo que seremos.

La vejez, expresa Simone de Beauvoir, acarrea consecuencias psicológicas, ciertas conductas se consideran con cierta razón como características de una edad avanzada. Como todas las situaciones humanas, tiene una dimensión existencial: modifica la relación del individuo con el tiempo, por lo tanto, su relación con el mundo y su propia historia; el hombre en su vejez, como en cualquier edad, su condición le es impuesta por la sociedad a la que pertenece, ya que la sociedad asigna al anciano su lugar y su papel. En la sociedad actual, ni el individuo ni la familia, ni la sociedad aceptan la vejez, porque es una etapa del ser humano que crea muchos problemas; se le podría definir como la edad trágicamente en la que se encuentran unos y hacia la que caminamos todos. (101)

Para comprender la realidad y la significación de la vejez, es indispensable, examinar que lugar se asigna a los ancianos dentro de la sociedad y en particular dentro de la sociedad mexicana. El hecho de que pasen por alto los fines de los ancianos, no significa que carezcan de ellos, los comportamientos de los ancianos pueden tener diversas finalidades, que no siempre son negativas. (102)

(101) AGUIRRE, J. A. Tercera Edad. 1974.

(102) MACIAS, M. La Vejez en la Sociedad Actual. 1977.

Si tomamos en cuenta que el desarrollo de la vida humana supone un proceso dinámico, y en dicho proceso el individuo adquiere nuevos roles, va dejando otros, se adapta a nuevas situaciones, recibiendo gratificaciones y sufriendo frustraciones que irán modelando su personalidad en el contexto de la familia y la sociedad siendo este proceso el de la culturización, en el cual interjuegan distintos factores: la familia, la religión, la educación, el trabajo, la política y los medios masivos de comunicación social. A través de sus recursos e instituciones transmiten pautas, normas y valores que los individuos internalizan y viven en el medio social, en las distintas etapas de la vida. Y la vejez como se presenta hoy en día, constituye un hecho social relevante, no sólo por su importancia numérica sino porque gracias a los progresos científicos, son muchos los hombres y mujeres que llegan a la vejez con una salud vigorosa que lo será probablemente durante un periodo prolongado. Ello plantea, sin lugar a duda, la posibilidad de que el anciano esté en condiciones de cumplir un rol activo en la sociedad, la que no debe dejar de aprovechar todo el aporte de este sector de la familia humana. (103)

Dicho sector cuenta con uno de los bienes actualmente más escasos: EL TIEMPO, que le posibilita, lleva a cabo muchas actividades útiles, tanto para su relación personal como para el servicio de la comunidad, pudiéndose adaptar a

(103) KAUFMAN & ZIMBERG. Op. Cit.



nuevas y ricas situaciones, teniendo un papel fundamental como integrante del grupo familiar. (104)

La sociedad establece, a veces con criterios rígidos y difusos, el comienzo o fin de etapas vitales para las que no siempre se prepara adecuadamente y en el caso de la vejez, los ancianos se ven confrontados con una sucesión de pérdidas que les dejan cada vez más solos, pérdida de roles familiares por la viudez o el alejamiento de los hijos, pérdida de amigos, disminución de sus recursos económicos. Todo ello implica pérdida de estatus, de prestigio y por consiguiente de autoestima (105). Rosemberg en una de sus investigaciones encontró que en la clínica se observa que la depresión acompaña con frecuencia de baja autoestima (106). Las personas con bajos puntajes de autoestima son más propensas a expresar sentimientos de infelicidad, tristeza, desaliento y otros análogos.

Horney y Fromm destacan que la personalidad enferma se caracteriza por un sentimiento subyacente de devaluación. Otros estudios muestran que cuando más baja es la autoestima del individuo, existen menos probabilidades de que se le describa como una persona que participa activamente. La baja autoestima implica la insatisfacción, el rechazo y el desprecio de sí mismo. El individuo carece de respeto por el sí

(104) HERNANDEZ, R. La Ancianidad. Recuperación de la Vida.

(105) GARCIA, D. La Jubilación considerada como un Paso que aproxima a la Ancianidad. 1977.

(106) KASTENBAUM, R. Op. Cit.

mismo que observa; el autorretrato es desagradable y se desearía que fuera distinto. (107) La ansiedad tiende a generar baja autoestima y la baja autoestima genera ansiedad.

En la actualidad por desgracia y como lo señala Rosow, "la vejez es cronológicamente la primera categoría de edad totalmente afectada por la pérdida sistemática del estatus". Todas las fases precedentes -la infancia, adolescencia, la edad adulta- están marcadas por una constante adquisición" (108)

La pérdida de estatus vinculada a la vejez afecta a todos los individuos sin distinción, y es porque al anciano se le rechaza porque ha dejado de producir y en la sociedad urbana el valor que más se maneja es el de la productividad, ya que, es el que se considera más importante. Muchos de los conflictos psicológicos se relacionan con la marginación, involucrada con ésta, la muerte social, en donde la sociedad confunde la productividad con la creatividad; estas situaciones sociales llevan al anciano a incrementar la dependencia con su familia, ya que no cuenta con los recursos económicos suficientes para su subsistencia personal, debido a que se les ha relegado y tachado como un sector improductivo de la sociedad; y no se les ha dado una oportunidad para demostrar y trabajar sus potencialidades que aún tienen. (109)

(107) CUELLI, J. et al. Teorías de la Personalidad. 1986.

(108) RAPPAPORT, I. La Personalidad desde los 26 hacia la Ancianidad. 1978.

(109) SAGARMINAGA, C. Aspectos Psico-sociales en el Anciano. 1977.

Pompillo Castro refiere lo siguiente: "puedo decir llanamente que es posible que de una sociedad en la que la autoridad esperará obediencia y sumisión, puede devenir un anciano perplejo e improductivo, como expresión de caracterología deformada de tipo colectivo. Así mismo, si la persona se desarrolla en una sociedad sana y productiva, en la que los intereses del hombre, en tanto que individuo, se conjuguen con los intereses de la colectividad, puede esperarse que este ser en su vejez normal, siga siendo un hombre productivo dentro de sus limitaciones y posibilidades. (110)

Con relación al aspecto familiar se puede iniciar diciendo que la familia ha tenido funciones de ser la primera agencia psíquica de la sociedad, ha sido la guía formadora del niño y la salvaguarda del hombre en sus relaciones con el grupo exterior. La familia sirve de base al ser humano para su mantenimiento inicial y posterior despegue hacia el conglomerado social. (111)

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

(110) POMPILLO, C. El Anciano y la Familia Urbana. 1977.

(111) MOM. La Familia como Factor de Socialización y Educación para el Aprendizaje y Adaptación a la Vejez. 1977.

difíciles de establecer.

Gracias a la Revolución industrial del siglo pasado, la maquinización y la electrificación actual, así como la información y la capacidad de desplazamiento fácil de un lugar a otro ha transformado a la familia, pues esta permanece unida durante el período infantil de los hijos, pero más tarde se advierte la tendencia a la desintegración. (112)

En la sociedad industrial, la familia se va modificando gradualmente, cuando comienza el proceso de industrialización y modernización que produce importantes cambios en la estructura social y como consecuencia, se pasa, de la familia extensa a la familia nuclear, se generaliza la ocupación fuera del hogar; se producen migraciones de zonas rurales a centros fabriles principalmente de los miembros jóvenes de la comunidad; la mujer también trabaja fuera del hogar. La desintegración de las funciones productivas de la familia es seguida por la pérdida de las otras funciones que la misma tenía asignada; educación, atención de la salud, etc. (113)

La transformación de la sociedad tal como se ha señalado no significó un hecho neutral sino hostil a la familia como unidad. La pérdida de funciones de la familia provocó la concomitante pérdida de funciones del anciano, y el envejecimiento se convierte entonces en un problema social para el cual ni la familia ni al mismo anciano se habían preparado.

---

(112) LEHR, U. Op. Cit.

(113) IBID.

Este aislamiento sociofamiliar provoca en el viejo reacciones de amargura. Quizá la confinación más frecuente y más extrema es la que sufre el viejo en su propio hogar, en el seno de la misma familia. (114)

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

El anciano rural, con frecuencia sigue ayudando en las labores del campo, aconsejando, dirigiendo a su familia y no se le hace sentir como inútil, es considerado jefe indiscutible hasta que llega a la muerte. (115)

Afortunadamente para el proyecto, que advierte el rechazo familiar, o bien, que por circunstancias de trabajo de los parientes se tiene que quedar solo, ya existen, habiéndose iniciado en Oxford Inglaterra en 1958, Hospitales de día, los cuales dan asistencia al anciano que no tenga enfermedad aguda. También hay Centros Sociales de Día, o como lo que creó el INSEN ( residencias de día y clubes de la tercera

(114) LEHR, U. Op. Cit.

(115) PATINO, J. La Problemática Existencial del Anciano.  
1977.

edad), en los cuales el senecto cultiva sus intereses, lee, conversa, juega, pinta, borda, se expresa musicalmente, etc. Dichos lugares son una solución realista que proporciona al anciano las ventajas de la asistencia técnica, sin perder el contacto con la familia en donde recibirá el calor afectivo.

En México, ya existe este tipo de instituciones o similares y lo importante es que de acuerdo a las posibilidades económicas de los organismos encargados de crear dichos centros van en aumento: todo esto es con la finalidad de que la mayoría de los ancianos, jubilados o no, empleen su tiempo libre en una forma dirigida científicamente. (116)

Es evidente que el signo de la vejez es el de la pérdida de unos objetos a los que se había ligado, objetos que habían sido el norte de su vida y que se habían ido consiguiendo día a día, y minuto a minuto, los cuales habían sido la base de sus propias vivencias. El anciano vive en la esperanza de perder los objetos menos posibles y de conservar los más posibles ( llámese objetos o personas, situaciones, cosas, etc.) (117).

Las pérdidas lo van dejando cada día más menesteroso, menos útil, menos servible, menos seguro, con menos vida y con menos vivencias. Ha de renunciar a logros conseguidos, al placer que le proporcionaban, ha de aceptar su carencia y su pérdida. Todo esto hace que los demás le necesiten menos, les

(116) ZARATE, R. Seguridad Social y Vejez. 1977.

(117) BRANDEN, N. El Respeto hacia Uno Mismo. 1990.

moleste y estorbe más, ocasionándole esto al viejo un enfrentamiento con una nueva vida que a tener los signos siguientes:

- Una pérdida progresiva de objetos necesarios y gratificantes.
- Un estado de temor a su futuro y a su involución biológica.
- La aparición o reaparición de conflictos de su personalidad al disminuir sus defensas.
- La disminución de sus relaciones sociales, reduciendo el círculo de su comunicación y de sus actividades.
- La actitud de rechazo de la sociedad y la familia hacia el anciano por ser problemático. (118)

Toda esta pérdida de valores va repercutiendo notablemente en el aspecto psicológico de los viejos. Uno de esos valores que no quiere perder es el esquema corporal, siendo una de las luchas más fuertes del anciano el aceptar la pérdida de su esquema corporal y aceptar el nuevo, con sus deformaciones, sus irregularidades, sus impotencias y sus incapacidades. La crisis de identidad en la vejez es para ver que se puede conservar, aceptar cosas y rasgos que no son agradables, es una crisis, al ver reducidas sus posibilidades, intentando conservar cuanto más pueda y sobre todo

aquello que le da seguridad. Esta crisis de identidad abarca todas las facetas del ser humano y lo mismo que lo físico, el anciano ha de hacer una revisión psíquica, mental y emocional. (119)

La conducta va cambiando, sus relaciones son distintas, el comportamiento es otro porque las posibilidades son otras, porque el mundo exterior lo ve de otra forma y él mismo interiormente empieza a verse de otra manera, aunque siga teniendo sus instintos como antes, sus motivaciones, necesidades internas y sus emociones sigan siendo las mismas o aumentadas. Por todo lo anteriormente expuesto, es difícil también que los encuentre. Y más difícil todavía es cuando la sociedad, el medio que los rodea, familia y sociedad, no le facilitan las posibilidades de encontrar esos nuevos objetos con los cuales relacionarse, con los cuales vivir y a los cuales dirigir su energía libidinal, el YO anciano. (120)

El anciano es un ser que vive en la tensión de no saber cuál es su futuro y el percibirlo como muy inseguro e incierto para él es una realidad de temor; el temor y el miedo presiden su vida y como consecuencia el viejo vive en situación de angustia permanente. Aceptando que la angustia genera neurosis podemos percibir en el anciano un estado neurótico reforzado por esa realidad de crisis, manifestándose ésta de diversas formas, ya sea de manera reactiva, declarándose a

---

(119) KAUFMAN & ZIMBERG. Op. Cit.

(120) IBID. Op. Cit.



través de la violencia, agresividad, dependencia o de sensibilidad; pueden aparecer neurosis fóbicas manifestándose a través del miedo, no queriendo salir solos por la calle, teniendo pavor a viajar, a entrevistarse con otras personas, a conocer nuevas gentes y actos públicos o sociales, al estar solo o a agresiones, se vuelven muy ordenados, buscan la seguridad en los ritos repetitivos o en organizar minuciosamente todas sus actividades, cumplen su programa rigurosamente, mantienen fijos sus pensamientos y criterios, dándoles todo esto seguridad a su YO amenazado.

La inseguridad de su YO, la conciencia del envejecimiento algunas veces hace perder la confianza que las personas tienen en sí mismas, puede venir a la mente momentos de fracaso, las limitaciones y la pesadumbre pueden resaltar con más fuerza que los logros positivos. La persona puede permanecer perdida y desconsolada en medio de las ruinas. Es posible que desaparezca la confianza y la motivación para seguir adelante en la vida. (121)

Su sensación de seguridad se deriva de su capacidad para controlar o influir significativamente a quienes viven a su alrededor. Cualquier cambio que ocurriera dentro de la familia, podría hacer que la persona se sienta insegura. Otra persona podría sentirse segura por el apoyo y afecto constante de un individuo particular; otro podría establecer la base

---

(121) KAUFMAN & ZIMBERG. Op. Cit.

de su seguridad en los bienes económicos, un poco de dinero para el pago de la renta, manutención y gastos imprevistos, lo hacen sentirse más seguro. (122)

Algunas personas sustentan su sensación de seguridad en torno a su esfera de trabajo y actividades para ellos. La falta de empleo es una amenaza, porque impide la expresión del SI MISMO y de la energía constructiva. La persona ya no puede definirse a sí misma en términos de su ocupación. 'Yo era' parece una débil definición de uno mismo comparada con 'Yo soy'; aun el temor de perder un empleo o cualquier otra actividad capaz de definir nuestro SI MISMO, puede ser suficiente para precipitar al anciano a una crisis interna. (123)

Manson (1954), Kuhlen (1959) y otros autores nos informan acerca de la presencia de una imagen de sí mismo más negativa entre sujetos de 50 años en adelante; pero últimamente se duda de que la imagen del SI MISMO dependa de la edad. (124)

Kuhlen et al (1964) reseñan numerosos estudios sobre los cambios de personalidad que están asociados con el cambio de edad, refiriendo lo siguiente: "excepto para aquellos que permanecen en puestos de responsabilidad, declinan por lo general motivos, tales como el éxito, la búsqueda de poder y la auto-realización. Los intereses y las actividades tienden

---

(122) BERMAN, G. Reflexiones Existenciales sobre la Vejez. 1977.

(123) LEHR, U. Op. Cit.

(124) IBIDEM.

a desplazarse del énfasis en la gratificación directa a las gratificaciones vicarias o indirectas, en consecuencia los ancianos quieren involucrarse más con los hijos y con la religión". (125)

No puede negarse que la persona anciana que experimenta los golpes del deterioro, en los aspectos físico, cognitivo, sociales y emocionales se encuentra en una situación desgraciada, que la acosa desde adentro -por la vía de sus disminuciones fisiológicas, y desde afuera -por la vía de la pérdida de estatus y de los estereotipos sociales negativos. Los efectos acumulativos de estas situaciones generales son variados, a tal punto que es casi imposible inventariarlos. Rosenfelt presenta un buen número de ellos cuando habla de la 'mística de la ancianidad'. Por otro lado Erikson y Buhler han sido otros autores que han escrito acerca de la vejez desde el punto de vista del desarrollo. (126)

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

(125) KASTENBAUM, R. Op. Cit.

(126) IBID. Op. Cit.

orden y sentido". De este modo, ofrece las siguientes precisiones: la intergridad yoica implica,

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

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

3.- ...la aceptación de que el propio y específico ciclo de vida es algo que necesariamente debía ocurrir, y que, necesariamente también no permita substituciones. (127)

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

Quien posea integridad se ve dispuesto a defender la dignidad de su propio estilo de vida contra las amenazas físicas y económicas, porque sabe que la vida de un individuo es la coincidencia accidental de un sólo ciclo vital con un sólo segmento de la historia. (128)

---

(127) KAUFMAN & ZIMBERG. Op. Cit.

(128) IBID. Op. Cit.

Erikson reporta que la integridad madura en forma gradual, a través de las siete fases previas del YO; siendo la principal consecuencia de la integridad el que el individuo no experimentará un gran temor a la muerte. (129)

La desesperación es la alternativa de la alternativa yoica, su presencia aparecerá señalada por el temor a la muerte, entre las personas de mayor edad ( viejos ) que no pueden aceptar su propia vida particular, como una experiencia singular, única y última. Erikson argumenta que el temor a la muerte es la desesperación debido a que no pudo alcanzarse la integridad. La persona anciana se da cuenta de que no puede comenzar de nuevo, ni modificar el camino que siguió, y puede entonces desesperarse a medida que se aproxima el fin de su vida. En síntesis, se puede decir que los sentimientos de inseguridad o desesperación dependerán necesariamente de una consideración retrospectiva del pasado. (130)

Buhler dividió a la vejez en dos períodos: 1).- de 65 a 80 años, y 2).- de los 80 años hasta el momento de la muerte, refiriendo que "la plenitud de SI MISMO, implica un sentimiento general de que la vida, en su conjunto ha sido digna de vivirse, y de que se han logrado ciertos objetivos importantes. Sin embargo, si no ha habido tal plenitud del SI MISMO hay inseguridad del YO, esa amenaza de su integridad busca el camino que le queda, ese camino es el de la regre-

---

(129) KAUFMAN & ZIMBERG. Op. Cit.

(130) IBID. Op. Cit.

sión; y esta regresión le va alejando del mundo que le rodea, de su mundo anterior, es un círculo que se cierra; la sociedad le aleja, le rechaza, margina, y el anciano se siente en consecuencia disminuido, pierde energía su YO, se neurotiza, y su angustia regresa a etapas anteriores. Se bloquea para el mundo y se va apartando de él, ya que los intereses no coinciden con los que tenía, ni con los del mundo que le circunda; esto le da una sensación de disminución de su valía, una pérdida de confianza en sí mismo, una mayor sensación de inseguridad y por ende una gran sensación de soledad. (131)

Debería quedar claro que Erikson y Buhler han efectuado, con respecto a la personalidad durante la ancianidad, manifestaciones que son en sus líneas más gruesas, semejantes. Tanto el concepto de integridad yoica como el de plenitud del SI MISMO destacan el sentido retrospectivo como la base de la adaptación. (132)

Las ideas de estos dos teóricos se mantienen muy bien dentro del campo limitado que abarcan. Pero en relación con la totalidad del problema de la personalidad durante la vejez, sólo cubren en realidad una parte relativamente pequeña. Erikson y Buhler han aportado una orientación muy general con respecto a los cambios de personalidad que se producen en los ancianos. Además, debería tenerse en cuenta que los marcos teóricos formulados desde el punto de vista del desa-

(131) RAPPAPORT, L. Op. Cit. Pp. 95-96.

(132) IBID. Op. Cit.

rollo y que cubren la totalidad del ciclo vital no pueden abarcar más que los rasgos más salientes de cada uno de los períodos. Teniendo en cuenta estas salvedades, así como el dato adicional de que ningún otro esquema importante del desarrollo de la personalidad llega hasta la ancianidad, deberá reconocerse a Erikson y Buhler como pioneros importantes. (133)

#### EL AMOR Y LA INTIMIDAD DURANTE LA VEJEZ.

A pesar de los obstáculos, el amor puede triunfar tanto para los viejos como para los jóvenes. Es difícil sobreestimar la importancia de una constante relación amorosa en la vejez, en virtud de que el sexo proporciona algo más que la gratificación física directa, aunque esta misma no debe ser minimizada. Reafirma también la identidad de cada cónyuge, como persona que aún puede ofrecer algo que valga la pena, que aún puede tener valor para otra persona. El cuerpo es todavía un medio de dar y recibir placer; los viejos amantes aprecian más su cuerpo que quienes han abandonado esta actitud desde hace mucho tiempo. (134)

No es exagerado buscar en la cuna las raíces de lo que en su tiempo florecerá en las relaciones amorosas de los adultos. Un bebé recibe afecto y atenciones desde el momento que entra a formar parte de la familia. Un sentimiento básico

---

(133) RAPPAPORT, L. Op. Cit. Pp. 95-96.

(134) LAING, R. El YO y los OTROS. 1980.

de que 'pudo ser amado', se desarrolla fácilmente ante tales circunstancias, sin embargo otro bebé que entra en una familia que no tiene mucho afecto que ofrecerle, este niño puede enfrentarse en el futuro a un reto más difícil; en su vejez esta persona tal vez encuentre difícil creer que alguien puede ocuparse y preocuparse realmente por él.

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

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



lidad, los ancianos jóvenes activos, se convertirán en amantes viejos activos. Esta supervivencia a la persona, en muchas relaciones interpersonales y no solamente en las abiertamente sexuales permanecer vivo sexualmente es una manera de evitar la monotonía algunas veces asociada con la vejez. (135)

Una vez interrumpido, ya sea por enfermedad o debilidad el funcionamiento sexual puede no recuperarse fácilmente. La mala salud puede causar una reducción o suspensión de la actividad sexual en cualquier edad. (136)

Uno de los obstáculos para que ocurra la intimidad amorosa en la vejez es la pérdida permanente del cónyuge por la muerte. Puede pasar mucho tiempo para que cualquiera de los dos cónyuges piense en tener otra relación. Algunos ancianos nunca lo llegan a hacer aunque experimenten nuevamente el deseo de tener una compañía para la vida íntima, ya que son leales al recuerdo de él o la antigua compañera; pero es más probable que los viudos, más que las viudas, vuelvan a casarse. Otro de los obstáculos para la vida sexual de los ancianos es que la sociedad en la que vivimos se espera todavía que las mujeres, sean recatadas y pasivas, que sean las que esperen ser halagadas, pretendidas y no pretender ellas ni halagar a los hombres; por otro lado, los hombres viudos que hay, buscan siempre o casi siempre mujeres más jóvenes.

(135) LAING, R. Op. Cit.

(136) IBID. Op. Cit.

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

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

No por el hecho de tener unos años más, quiere decir que sienten sus emociones menos, o que no tienen deseos como el resto de las demás personas. Los ancianos disfrutan de las relaciones de intimidad, se sienten nuevamente seguros del interés de su pareja y la relación se conserva viva. Una vez que el hombre y la mujer hacen a un lado el aspecto sexual, también se separan de otros aspectos. (137)

• "A pesar de los obstáculos, el amor puede triunfar para los viejos" (138)

(137) HUESCA, D. La Moral Social y la Vejez. 1977.

(138) KASTENBAUM, R. Op. Cit.

#### 2.2.4.- La Comunidad marginada.

Los marginados utilizan modalidades económicas diferentes para subsistir y para sobrevivir. La subsistencia se basa en un intercambio precario de mano de obra contra dinero. Los marginados son como los cangrejos: realizan ciertas funciones útiles dentro de la ecología urbana, se alimentan de sus sobras y viven en los intersticios de la ciudad, física y económicamente hablando.

Los mecanismos de supervivencia de los marginados comportan la totalidad de su sistema de relaciones sociales. Debido a lo inestable y precario de la situación laboral, el aspecto de seguridad económica reviste una importancia desusada para el marginado: es un asunto de vida o muerte. (139)

"las redes sociales de asistencia mutua representan parte de un sistema económico informal, paralelo a la economía de mercado, que se caracteriza por el aprovechamiento de los recursos sociales y que opera en base al intercambio recíproco entre iguales. Aunque utiliza relaciones sociales tradicionales como la familia, el compadrazgo, la amistad, este sistema no es meramente un resabio de modalidades económicas primitivas y caducas, sino que constituye una respuesta evolutiva, plenamente vital y vigente, a las condiciones extremas de la vida marginada." (140)

(139) CFR. LOMITZ, Larissa A. De Cómo Sobreviven los Marginados. 1980.

(140) IBID. Op. Cit. Pp. 11-12.

En la ciudad como en el campo, todo es parte de la cultura: la familia, la vivienda, la economía, los valores. La integración de todos estos datos en una visión holística organizada, constituye una de las metas del antropólogo.

"Agradezco a los numerosos marginados quienes me otorgaron su generosa hospitalidad y confianza, permitiéndome su trabajo doméstico, sin el cual no hubiera sido posible para una mujer latinoamericana de clase media encontrar la dedicación necesaria para llevar a cabo una labor científica."(141) declara la autora, al principio de su trabajo escrito, agregando: "Esta es la historia de una barriada de la Ciudad de México, en los lodazales suburbanos, allá, donde terminan los servicios y la facilidades de asociarnos normalmente con una ciudad moderna, donde viven millones de seres humanos al margen de la sociedad dominante. Hemos tratado de penetrar en las circunstancias especiales de la convivencia de estos pobladores, analizando su economía, sus patrones de comportamiento y las formas de organización social que ellos han desarrollado como respuesta a las duras condiciones objetivas que enfrentan para sobrevivir..."(142)

(141) LOMITZ, Larissa A. De Op. Cit. P. 13.

(142) IBID. Op. Cit. P. 15.

## DEFINICION DE MARGINALIDAD.

En la barriada de la Ciudad de México, cerca del 70% de los jefes de familia y sus conjuges provienen de diferentes lugares, fuera del D.F., generalmente de zonas rurales. Los pobladores nacidos en el D.F. son frecuentemente hijos de migrantes rurales. Un factor decisivo en el proceso de migración es la presencia de un pariente en el lugar de destino. Dentro y fuera del D.F., los frecuentes cambios de residencia en la dimensión espacial describen simultáneamente un sistema de relaciones de parentesco en el campo social.

Los núcleos de paisanos y parientes vecindados en la comunidad gravitan hacia ocupaciones similares y a veces idénticas. Todas estas ocupaciones son consideradas como 'marginadas' desde el punto de vista de la economía urbana industrial. Típicamente se trata de ocupaciones manuales no calificadas y devaluadas por el mercado laboral urbano; existen también artesanías especializadas, tanto de tipo tradicional (carpinteros, herreros, pulidores de lápidas, etc.) como moderno (colocadores de alfombra). El denominador común de todas estas ocupaciones es la falta de seguridad social y económica. Su rol como consumidores es limitado por su bajo nivel de ingresos y sobre todo por la inestabilidad de sus fuentes de entradas, puede decirse que participan en forma marginal, de la economía industrial dominante.

No es fácil definir el grupo social estudiando a través de su posición estructural en la economía urbana. Existen

diferentes escuelas de pensamiento respecto al significado de la marginalidad en las sociedades subdesarrolladas. Algunos investigadores definen la marginación como un fenómeno transcultural, propio de una etapa transitoria del desarrollo económico. (143)

Otros autores suponen que los marginados se insertan funcionalmente en el sistema capitalista a través del concepto marxista del "ejército de reserva laboral". (144)

Stavenhagen sugiere que los marginados se encuentran insertados en la economía urbana dominante a través de servicios ( choferes, jardineros, meseros, mozos, cocineros, servicio doméstico, etc. ). Han permitido a la clase media urbana de América Latina gozar de un nivel de vida apreciablemente superior del que corresponde a sus ingresos reales, aprovechando la amplia disponibilidad y las bajas remuneraciones que perciben los marginados. (145) Hay que distinguir entre marginalidad ( definida estructuralmente por la ausencia de un rol económico articulado con el sistema de producción industrial ) y la pobreza, que implica una situación de escasos ingresos y recursos.

Norms ha generalizado el concepto de marginalidad, para incluir ciertos grupos sociales excluidos de las fuentes de poder, aun cuando el Estado se hace cargo de su supervivencia

---

(143) PARRA, E. Op. Cit. Pp. 221-225.

(144) LOPEZ, A. Op. Cit. P. 16.

(145) IBID. Op. Cit. Pp. 16-17.

física. Por lo tanto, se puede englobar a la definición de marginalidad a importantes segmentos de población 'sobrante' que existen en los países industrializados más avanzados, tanto capitalistas como socialistas. La idea de Norms pone de relieve la diferencia entre un concepto estructural (marginalidad) y un cuantitativo (la pobreza).

El subdesarrollo sería precisamente un proceso de marginalización relacionado con el desarrollo acelerado de los centros primarios frente al desarrollo mucho más lento de las economías dependientes. (146)

Quizá no ha definido la marginalidad como 'población sobrante de economías capitalistas dependientes'. (147)

Norms ha anotado que los grupos marginados aparecen no sólo en las economías dependientes, sino también en las metrópolis de economía industrial desarrollada. La causa de la marginalización no sería pues la dependencia económica en sí, sino que debe buscarse en todo el proceso de desarrollo industrial.

A mayor tecnología, mayor complejidad de la organización de la producción, mayor especialización de la estructura política y social, mayor concentración del poder y más grupos excluidos del proceso de control económico, político y social. (148) En los países subdesarrollados la marginalidad reviste formas más agudas, ya que generalmente no han logrado

(146) LOPEZ, A. Op. Cit. P. 17.

(147) IBID. Op. Cit. P. 18.

(148) IBID. Op. Cit. P. 19.

implementar sistemas de seguridad social efectivos para toda la población, ni tampoco instituir modelos de ocupación plena de tipo estatal. Los marginados de América Latina, no sólomente carecen de acceso al poder de decisiones sobre su propio destino social y económico, sino que sufren además de una pobreza mucho más intensa que la descrita en los países industrializados, por los diversos analistas en la materia. (149)

#### LA MARGINALIDAD EN MEXICO.

Cada vez más existen dos Mexicos: "el sector moderno, compuesto por la industria, los servicios de alta productividad y la agricultura de riego y buen temporal... y el sector tradicional asociado con la agricultura de temporal y la población urbana sin colocación ni ocupación fijas". (150)

#### POBREZA, MIGRACION Y BARRIADAS.

En las últimas décadas se ha producido un gran movimiento migratorio rural-urbano en América Latina. Este movimiento migratorio ha sido causado por una combinación de factores que influyen la explosión demográfica en el campo, el agotamiento de las tierras, el bajo rendimiento asociado a la escasa tecnología, la falta de nuevas inversiones en el campo y el incremento de la atracción de la ciudad; resultante de la concentración de la administración, salud, educación,

(149) LOPEZ, A. Op. Cit. P. 19.

(150) IBIDEM.



entretenimiento y la proliferación de las vías de comunicación entre el campo y la ciudad. Los migrantes se reclutan generalmente en gran parte entre el sector más pobre del campesinado, que es el que más carece de la preparación necesaria para ingresar al sector urbano moderno de la economía. Al llegar a la ciudad no encuentran cabida en el mercado industrial de trabajo y gravitan hacia el estrato ocupacional marginado. (151)

Inicialmente, van ocupando las viviendas más baratas: primero los tugurios centrales, haciéndose en las viejas casonas del centro de las ciudades, para luego ir poblando la periferia y los intersticios del espacio urbano, formando colonias que se conocen con diferentes nombres: barriadas, miseria, colonias de paracaidistas. En estos se destaca el dominio de migrantes rurales y las condiciones de vida, son de extrema pobreza. El factor determinante de la existencia de los marginados según Lewis, es la condición de inseguridad crónica de empleo e ingresos, de acuerdo a las características de comportamiento.

Esta a su vez es consecuencia de una falta de integración al sistema de producción industrial y no de una determinada cultura o 'diseño existencial' como lo define Lewis. La cultura debe definirse más ampliamente como el conjunto de características e interrelaciones entre los tres siguientes

(151) MUÑOZ, H. et al. Migración y Desigualdad Social en la Ciudad de México, 1981. Pp. 325-358.

niveles: el económico, el social y el ideológico. El sistema de organización social y de normas y valores de la marginalidad se encuentra estructurado sobre una base económica característica. La falla de Lewis consiste en el excesivo énfasis que pone en el sistema de normas y valores y en las posesiones materiales de los pobres, que representan al fin y al cabo sólo una manifestación de su realidad económica.

Al desentenderse en cierto modo de la base económica y de la organización social, se hace aparecer la 'cultura', es decir, el conjunto de mecanismos de defensa de los pobres frente a una situación objetiva difícil, como si fuera una causa de sí misma: el pobre no puede salir de la pobreza porque su 'cultura' se lo impide. Si fuera más limpio, más estudioso, más sobrio, más honrado, quizás progresaría. No debemos olvidar que los pobres ocupan un determinado estrato socioeconómico en esa sociedad, y sus patrones de comportamiento económico, social e ideológico se derivan de una estructura social que ellos son los últimos de controlar.

Cuando las condiciones reales de vida resultan incompatibles con la plena realización del patrón cultural, entonces surgen los comportamientos 'aberrantes' (desde el punto de vista de la sociedad dominante). El hecho de erigir en 'cultura de la pobreza' este conjunto de racionalizaciones y mecanismos de defensa, este conjunto de desviaciones de los ideales culturales de la sociedad dominante equivale en cierto modo a culpar a los pobres de su pobreza. Al centrar

su análisis en los valores y las presiones materiales, Lewis acaba de juzgar a los marginados a través de los valores y las posesiones de su propio extracto cultural.

#### COMO SOBREVIVEN LOS MARGINADOS.

Existen tres categorías generales de transacciones para el intercambio de bienes y servicios: a).- el intercambio del mercado, en que circulan los bienes y servicios, sobre la base de la oferta y la demanda, sin generar relaciones sociales duraderas; b).- La redistribución de bienes y servicios, que primero se concentran en un determinado individuo o institución, de donde fluyen hacia la comunidad o la sociedad; y c).- la reciprocidad y la redistribución.

Un estrato importante de la sociedad urbana latinoamericana, la marginalidad, asegura su supervivencia mediante el uso de la reciprocidad. Al compartir sus recursos escasos e intermitentes con los de otros en idéntica situación, el poblador de barriadas logra imponerse en grupo a circunstancias que seguramente lo harían cambiar como individuo aislado. Llega a la ciudad como campesino pobre, carente de medios y de habilidades para desenvolverse en el ambiente urbano. Este lo rechaza; lo excluye más o menos permanentemente del acceso al proletariado industrial; lo condena a vivir en lugares desprovistos de todas las facilidades y carentes de servicios municipales de cualquier tipo. (152)

(152) MUÑOZ, H. et al. Op. Cit.

Los marginados sobreviven, comen, se visten, pagan renta, se casan, tienen hijos y envejecen. Es necesario, por tanto, que exista en la ciudad un nicho ecológico, creado en parte por ellos mismos, que haya resuelto positivamente el problema de adaptación a un medio urbano hostil. Sobre la precaria base económica de la marginalidad se ha levantado una estructura social específica, propia de este nicho ecológico, que tiene la característica de garantizar una subsistencia mínima durante los períodos más o menos largos e irregulares de inactividad económica.

Esta estructura social comporta el predominio de un cierto tipo de ocupación: las redes de intercambio representan el mecanismo socio-económico que viene a suplir la falta de seguridad social, remplazándola con un tipo de ayuda mutua basada en la reciprocidad. La red de intercambio utiliza plenamente uno de los pocos recursos que posee el marginado: sus recursos sociales. La red de reciprocidad basada en la ayuda mutua entre parientes y vecinos representa el mecanismo específico de seguridad económica y social de los marginados.

#### LA RED DE INTERCAMBIO RECIPROCO.

Parentesco, vecindad, compadrazgo y amistad son otras tantas instituciones que se aportan a la situación urbana y se integran con una ideología de ayuda mutua. La expresión más notable de la red, la unidad doméstica de tipo compuesto consiste en un grupo de familias emparentadas por un intenso

intercambio de bienes y servicios.

La reciprocidad entre pobladores de barriadas depende básicamente de dos factores que favorecen el intercambio: la cercanía física y la confianza. La cercanía física es de una importancia evidente: a mayor vecindad, mayor interacción social y mayores oportunidades de intercambio. En la barriada, la vida se compone de una sucesión interminable de emergencias imprevistas; entonces la ayuda mutua requiere cercanía física para ser viable y eficaz. (153)

La confianza es un rasgo cultural, accesible a la descripción estratégica, que incluye los siguientes componentes: a).- Capacidad y deseo para entablar una relación de intercambio recíproco; b).- Voluntad de cumplir con las obligaciones implícitas en dicha relación; c).- Familiaridad mutua suficiente para servir de base a un acercamiento con probabilidad de no ser rechazado. El concepto de confianza está relacionado con el de la distancia social formal. La confianza sirve para describir las relaciones sociales más fluidas que predominan en la situación urbana. Al producirse la desigualdad, el resultado es una diferenciación de poder: quienes antes fueron iguales pasan ahora a depender uno de otro. Una condición básica para establecer una relación de confianza de la barriada es la igualdad de carencias entre los contrayentes de la relación. (154)

(153) MUÑOZ, H. et al. Op. Cit.

(154) IBID. Op. Cit.

## MATRIZ ECOLOGICA.

Los países subdesarrollados en todas sus características económicas, políticas y sociales, constituyen cada uno el ecosistema, es decir, un sistema global de refuerzos y condiciones de vida para todos sus habitantes. Cualquier evolución desequilibrada de los núcleos urbanos, causa presiones económicas y demográficas internas que se pueden exteriorizar a través de progresos migratorios, y lleva a la marginalización de importantes capas o sectores de la población.

Esta marginalización repercute a su vez en la economía, ya que acentúa las presiones sobre el sector urbano, lo que contribuye a distraer más los recursos para las ciudades. El desequilibrio inicial del ecosistema afecta cada una de sus partes y a todos sus sectores, terminando por crear una polarización económica y demográfica del país. Una migración interna es un proceso de transferencia de población entre dos sectores o fases del ecosistema. Si no hay migración el ecosistema se encuentra en 'equilibrio'. (155)

El proceso de migración se inicia cuando un nicho ecológico rural deja de proporcionar los medios mínimos de subsistencia a un grupo humano, generalmente campesinos sin tierra y sin trabajo. Siguiendo la atracción de una posibilidad de mejoría económica, facultada por los medios de comunicación, estos campesinos migran, de preferencia hacia los grandes

---

(155) MUÑOZ, H. et al. Op. Cit.

centros urbanos industriales, en busca de trabajo, oportunidades educacionales, salud, entretenimiento, etc. (156)

En el caso de México, la migración se produce en forma directa a la ciudad, sin etapas intermedias. Al llegar a la ciudad, los migrantes no encuentran cabida en el sistema laboral industrial y se convierten en marginados. Sin embargo, el subsistema no rechaza totalmente a los migrantes, sino que sólo les veda el acceso a las fuentes de trabajo incorporadas al sistema económico, industrial. Los migrantes rurales sobreviven, se multiplican y envejecen ahí mismo. Viven en los resquicios del sistema y subsisten de sus sobras. Para sobreponerse a la inseguridad inherente a este nicho, los marginados generan una organización social evolutiva característica, esta es llamada 'red de intercambio'.

La marginalidad convive simbióticamente con el sistema en una especie de complicidad del subdesarrollo. (157)

La existencia de las redes de reciprocidad implica además la posibilidad de utilizar los recursos sociales de los marginados no sólo como mecanismos de supervivencia, sino con fines de producción. (158)

Es muy difícil describir la realidad de la vida de los ancianos marginados, sin incurrir en críticas, sea por exagerar la rudeza de la vida marginada, sea por soslayarla. Los aspectos desagradables, los desperdicios, la fetidez, las

(156) MUÑOZ, H. et al. Op. Cit.

(157) IBID. Op. Cit.

(158) IBID. Op. Cit. P. 31.

moscas, la suciedad, son realidades que no es preciso destacar, por ser abundantemente conocidas. Tampoco es objeto de este capítulo describir las deficiencias sanitarias, educacionales o siquiera sociales: la miseria no es evidentemente un ambiente favorable para lograr unas relaciones sociales plácidas y armoniosas. Existen los roces continuos entre personas que deben convivir en una gran estrechez física y económica. Hay incesantes pleitos y frecuentes peleas que se constituyen como parte del ambiente natural, el habitat del anciano marginado.

#### ESTABILIZACION.

Esta etapa implica el restablecimiento del equilibrio o acomodo del grupo a su nuevo nicho ecológico. Incluye todo el proceso de aculturación y adaptación al nuevo ambiente, comprendiendo los cambios institucionalizados en el grupo, cambios en la estructura familiar, economía, religión, idioma, entretenimientos, infraestructuras o instituciones de apoyo, hasta llegar a la formación del mundo. La estabilización podrá comprender etapas de distinta duración, desde varios meses hasta varias generaciones. Incluirá las posibilidades de un rechazo inicial, un acomodo promisorio, un compromiso con el nuevo ambiente, hasta la aculturación total. (159)

---

(159) MUÑOZ, H. et al. Op. Cit. P. 49.



El dilema ecológico, suele presentarse con mayor fuerza a los campesinos jóvenes, desprovistos de tierras, quienes se enfrentan a una existencia de desempleo y de miseria. Estos elementos suelen ser simultáneamente los de mayor educación formal o informal y los más desesperados. Según Butterworth, el único factor selectivo de validez universal para el fenómeno de la migración rural-urbana en la América Latina es el de la edad. Sin embargo, esto parece estar cambiando a medida que crece el flujo migratorio: la presencia de un pariente en la ciudad reemplaza el factor juventud como predominante, y puede en este caso recibir campesinos de mayor edad. Podría pensarse en viejos migrantes. (160)

Al comprender mejor la realidad económica de la marginalidad, se espera poder lograr un enfoque más claro del problema de la supervivencia de los marginados. Este problema se encuentra relacionado directamente con la tesis central de que en las redes de intercambio se presentan las estructuras sociales que permiten sobrevivir a las grandes masas de población de origen predominantemente rural que viven al margen de la economía urbana industrial.

Se define la marginación desde un punto de vista económico: Según Nelson, lo que sucede en muchos países en desarrollo es una redistribución geográfica de la pobreza, transfiriendo la población de bajos ingresos del campo a la ciudad. La población marginada se caracterizaría esencialmente

(160) MUÑOZ, H. et al. Op. Cit. P. 51.

por no participar ni beneficiarse del desarrollo del país. Sin embargo la definición de Nelson de la marginación rebasa ampliamente el aspecto económico: "la esencia de la marginalidad es su incapacidad de ganar acceso a las instituciones y procesos urbanos: educación, empleo adecuado, servicios, vivienda, bienes de consumo, estatus social, contactos con organizaciones e influencia política. (161) La forma característica de extrema pobreza que adopta la marginalidad en América Latina se debe en parte a la falta de mecanismos de seguridad social adecuados. Se llama marginalidad de pobreza al tipo de marginalidad que se caracteriza por la inestabilidad ocupacional, los bajos ingresos y la falta de prestaciones sociales. (162)

Existe una organización social de los marginados: las redes de intercambio, que suplen la carencia de seguridad y actúan como mecanismo de seguridad social. Estas estructuras sociales tradicionales ( como la familia, el compadrazgo, la amistad ) para enfrentarse a los cambios ecológicos. Representa un importante mecanismo de adaptación al nuevo medio ambiente socio-económico de la gran ciudad. (163)

(161) MUÑOZ, H. et al. Op. Cit. P. 71.

(162) IBID. Op. Cit. Pp. 95-96.

(163) IBID. Op. Cit. P. 99.

## RECIPROCIDAD Y CONFIANZA.

Según Polanyi y Dalton, la reciprocidad es una forma de intercambio de bienes y servicios que tiene las siguientes características:

- a).- Se desarrolla como parte de una relación social;
- b).- Constituye un flujo recíproco de bienes materiales y servicios que persiste más allá de una sola transacción;
- c).- No está regido por las leyes de la oferta y la demanda;

Hay reciprocidad cuando un trabajo es compartido de acuerdo a las reglas definidas de distribución, como cuando se trabaja por turno. También existe cuando se intercambian valores equivalentes de acuerdo a las necesidades alimentarias de cada socio. Mientras mayor sea la cercanía social entre los miembros de una comunidad, mayor será la tendencia a desarrollar intercambios recíprocos. (164)

Las redes sociales son estructuras económicas que maximizan seguridad y que el intercambio recíproco presupone un flujo de bienes y servicios en ambos sentidos. La generosidad, no es completamente desinteresada. Como quiera que se le interprete, las redes de intercambio recíproco existen en la barriada y no están limitadas a las economías de algunas culturas en vías de extinción. Cuando la supervivencia física o social de un grupo se encuentra en juego, la gente moviliza sus recursos sociales y los convierte en un recurso económico. (165)

(164) MUÑOZ, H. et al. Op. Cit. Pp. 203-204.

(165) IBID. Op. Cit. P. 205.

La igualdad de carencias ha sido sentada por Sahlins quien piensa que un nivel económico reduciría el contenido de sociabilidad en las transacciones equilibradas. (166)

La confianza es una variable psico-social dinámica, que mide la capacidad y voluntad de dos contrayentes para intercambiar favores e información. Todo intercambio es un fenómeno diádico; la confianza es una variable que permite predecir una predisposición al intercambio. (167)

Se mide la confianza como la cercanía psico-social real o efectiva entre individuos específicos, en contra posición con la relación formal o ideal entre categorías sociales. Esta última está representada por el parentesco, o por rituales diádicos de amistad, (compadrazgo, privilegio del tuteo, etc.); en cambio, la confianza corresponde a una evaluación subjetiva, personal y momentánea, que hace cada participante con respecto al estatus real de su relación. (168)

La confianza depende de un gran número de factores, tanto objetivos como subjetivos. En primer lugar, esta la cercanía social ideal: los parientes consanguíneos de la familia nuclear ( de procreación y de orientación ) normalmente gozan del máximo de confianza. Siguen los parientes consanguíneos de segundo grado, y los parientes afines, aunque en este nivel la confianza depende más de la historia de la relación que de la categoría formal.

(166) MUNOZ, H. et al. Op. Cit.

(167) IBID. Op. Cit. P. 209.

(168) IBIDEM.

de la relación que de la categoría formal.

Si se siguen analizando las categorías formales, se observa una correlación decreciente con la confianza, desde los amigos, los conocidos, los desconocidos y hasta los enemigos. Cada una de estas categorías de distancia comporta un conjunto de modos de comportamiento esperado, que está determinado etnográficamente y que representa un fragmento esencial de la cultura o subcultura respectiva. Entre estos modos de comportamiento, se encuentra también el prescrito para la ayuda mútua y el intercambio recíproco.

Un segundo factor que influye en el grado de confianza es la cercanía física. Esto se debe a que la implementación afectiva de los modos de comportamiento esperados, depende de la oportunidad real de realizarlos. (169)

Si se vive lejos y no hay oportunidad de intercambiar ayuda, habrá menor oportunidad de cultivar la confianza. A mayor intercambio mayor confianza.

La cercanía física es un componente vital de la confianza, tanto que puede llegar a determinar la relación de reciprocidad por encima del comportamiento social esperado. (170)

En tercer lugar, influye en la confianza la igualdad socio-económica. En los parientes se observa una mayor confianza que entre aquellos que comparten una misma situación; en cambio, el desnivel socio-económico frecuentemente basta

---

(169) MUÑOZ, H. et al. Op. Cit.

(170) IBID. Op. Cit. P. 211.

ción se explica por el hecho de que la confianza es la base de la reciprocidad y esta es más posible cuando hay igualdad de carencias. Las diferencias económicas y los desniveles en el estatus social son obstáculos al intercambio recíproco, tan efectivos como la distancia física o social. Finalmente, la confianza implica también un conocimiento mutuo de los contrayentes, que abarca el área cultural y personal de cada uno de ellos. Esto resulta obvio en el caso de los miembros de una familia nuclear, que han compartido una misma unidad doméstica y se han criado con las mismas normas y los mismos valores. Pero aún en el caso de vecinos no emparentados, el conocimiento mutuo es un factor esencial en el establecimiento de las relaciones de confianza. No todos los vecinos establecen tales relaciones: hay una preferencia por los paisanos, o por los individuos que comparten una misma subcultura regional o los mismos valores. El cuatismo, institución de amistad que comporta un elevado nivel de confianza tanto entre parientes como no parientes, implica el intercambio mutuo de confidencias personales, ( como es el uso del alcohol ). (171)

---

(171) MUÑOZ, H. et al. Op. Cit. P. 212.

### ¿ QUE ES LA CONFIANZA ?

La confianza debe describirse etnográficamente, porque en cada cultura existen diferentes obstáculos o inhibiciones para el intercambio recíproco y cada tipo de intercambio es valorado en diferente forma. (172)

Simmel (1964) describe la confianza como "una de las fuerzas sintéticas más importantes de nuestra sociedad", y destaca las siguientes características de la confianza:

- 1).- Es una categoría cognitiva.- "La confianza es intermedia entre el conocimiento y la ignorancia respecto a un hombre."
- 2).- Se desarrolla dinámicamente a través de las relaciones diádicas: "nuestras relaciones se desarrollan sobre la base del conocimiento recíproco y este conocimiento recíproco se basa sobre las mismas relaciones: ambas están intrínsecamente entrelazadas."
- 3).- Requiere un conocimiento personal de los individuos "para producir la confianza necesaria pese a la ignorancia de las circunstancias objetivas, se requiere un nivel mucho más alto de conocimiento de las circunstancias personales."

A un nivel elemental ninguna convivencia en sociedad es posible sin un grado mínimo de confianza entre sus miembros. Por ejemplo, en las sociedades complejas modernas, el individuo debe confiar en que las personas desconocidas con quien se topará en la calle o en los lugares públicos no le harán daño. (173)

---

(172) MUÑOZ, H. et al. Op. Cit. P. 213.  
 (173) IBIDEM.

Goffmann (1959) ha estudiado los símbolos y las señales que utiliza la cultura para expresar este tipo de confianza elemental: estilo de ropa, miradas, movimientos, etc. Todo individuo aprende así a categorizar a sus semejantes y a separar a los potencialmente peligrosos de los potenciales confiables.

Los miembros de sociedades pequeñas se mueven dentro de roles preescritos por la cultura: estos roles incluyen la especificación de la ayuda mutua. En una sociedad pequeña el individuo tiende a "relacionarse repetidamente con las mismas personas en prácticamente todas las situaciones sociales."

(174)

En América Latina existen grandes grupos sociales que pueden clasificarse de marginados. En este libro se define consistentemente el punto de vista según el cual la marginalidad no consiste de una simple clasificación por ingresos, origen geográfico o social, sino que representa y refleja una situación estructural peculiar en relación a la economía. Se ve aquí a la marginalidad como un proceso que tiene su origen en el desarrollo industrial y que adquiere características especiales en las condiciones económicas propias de América Latina. La principal de estas características es la inseguridad económica crónica. Lo esencial en la marginalidad es su falta de vinculación y de integración al sistema económico urbano-industrial. (175)

(174) MUNOZ, H. et al. Op. Cit. P. 213.

(175) IBID. Op. Cit. 219.



Los marginados viven en los espacios sobrantes o intersticiales del radio urbano; desempeñan labores u ocupaciones que por serviles o tradicionales no son codiciadas por la fuerza laboral urbana; se alimentan y se visten de las sobras de la economía urbana y carecen de las garantías mínimas del proletariado urbano que incluyen las leyes del trabajo y del Seguro Social. (176)

Pese a todo, el estrato marginado urbano crece día a día y aparentemente ha logrado ocupar un nicho permanente en la ecología urbana y un modo de subsistencia en la economía de las ciudades latinoamericanas.

La tesis de este libro sostiene que el marginado sobrevive gracias a una organización social en la que la falta de seguridad económica se compensa mediante redes de intercambio recíproco de bienes y servicios. Estas redes representan de hecho un sistema de seguro cooperativo informal que incluye entre sus múltiples funciones la de alojar y alimentar a los migrantes durante el período inicial de su adaptación a la ciudad, y la de mantener a los pobladores de barriadas durante los frecuentes períodos de desempleo o incapacitación. Además, las redes otorgan un apoyo emocional y moral al individuo marginado y centralizan su vida cultural, frente a la virtual ausencia de cualquier otro tipo de participación organizada en la vida de la ciudad o de la Nación. Se puede afirmar que la red de intercambio recíproco constituye la

---

(176) MUÑOZ, H. et al. Op. Cit. P. 222.

comunidad efectiva del marginado urbano, en las barriadas latinoamericanas. (177)

#### MARGINALIDAD OCUPACIONAL.

Ocupaciones marginales. Generan para gran parte de la población ocupada en ellas, ingresos inferiores al salario mínimo legal establecido. Varios autores han tratado de definir el concepto de marginalidad, a fin de otorgarle un carácter histórico-estructural. Dentro de este nuevo enfoque la marginalidad es estudiada como consecuencia de las tendencias que asume el modo de producción capitalista dependiente. (178)

Migración y marginalidad: Son varios los trabajos en donde se ha sostenido que los migrantes al llegar a las ciudades forman un contingente nuevo de oferta de trabajo que no siempre es absorbido por la estructura ocupacional o que lo es en ocupaciones de baja productividad y bajos salarios. (179)

En otros términos, a los migrantes se les atribuye una mayor propensión a ocupar posiciones marginales. Algunos autores enfocan esta problemática intentando especificar las relaciones entre migración y marginalidad a través de la demarcación de los atributos culturales, psicológicos y sociales que caracterizan a sectores de la población migrante y que predeterminan una situación desventajosa frente al

(177) MUÑOZ, H. et al. Op. Cit. P. 223.

(178) IBID. Op. Cit. P. 76.

(179) IBIDEM.

medio urbano-industrial, dificultando su incorporación al mismo y produciendo 'estados' de marginalidad. La marginalidad es presentada básicamente como un fenómeno de desorientación psicológica de los individuos migrantes que se encuentran sometidos a una situación de conflicto cultural. (180)

---

(180) MUÑOZ, H. et al. Op. Cit.

### CAPITULO 3: RESULTADOS.

#### 3.1.- Análisis de Resultados.

##### 3.1.1.- La Variable dependiente.

Para conseguir los resultados obtenidos, primero se calificaron, se evaluaron y se codificaron los datos obtenidos de la muestra de los 40 sujetos de estudio, por medio de la Escala Tennessee de Autoconcepto, observándose de manera general una media aritmética de 245.825 puntos, y por lo tanto, la comprobación de la hipótesis en relación a la existencia de un bajo Autoconcepto de los sujetos estudiados.

El bajo Autoconcepto se relaciona con respecto a los 40 ancianos que viven y pertenecen a una comunidad marginada, en donde la escasez de los servicios urbanos, los medios socio-económicos y los culturales es definitiva y el estado de salud de ellos en general es malo.

En consecuencia, se observó la inexistencia de intereses personales, falta de reconocimiento en las propias habilidades, defensividad, rechazo a la autocrítica, duda y ansiedad acerca del propio valor, y una percepción devaluada del sentido positivo a la vida, quizás atribuida también al comportamiento infeliz, depresivo e inconforme sobre sí mismos.

### 3.1.2.- Las Variables independientes.

Con el propósito de comparar el valor representativo de cada variable independiente con sus subdivisiones se realizó un análisis simple y compuesto de varianza.

#### 3.1.2.1.- El Sexo.

Los 20 sujetos de sexo femenino, obtuvieron una media aritmética de 246.95 puntos, mientras que los 20 sujetos de sexo masculino obtuvieron una media aritmética de 244.70 puntos. En esta variable las medias aritméticas respectivas del Autoconcepto son bajas; la diferencia es debido a que en las mujeres, con una media mayor que en los hombres se contempla más elevado su arreglo personal, y por lo tanto se sienten un poco más aceptadas y atractivas. En cambio, en los hombres, con una media aritmética menor que en las mujeres se observa que no conceden importancia a su aseo personal, y por lo tanto ofrecen una imagen demasiado descuidada.

#### 3.1.2.2.- La Edad.

El rango de edad de los sujetos entre 60 y 69 años:

$$8(f) + 5(m) = 13 \text{ sujetos}$$

Que obtuvo una media aritmética su Autoconcepto con 244.00 puntos.

El rango de 70 a 79 años:

$$6(f) + 8(m) = 14 \text{ sujetos}$$

Que obtuvo una media aritmética su Autoconcepto con 246.07 puntos.

Y finalmente, el rango de 80 a 89 años:

$$5(f) + 5(m) = 10 \text{ sujetos}$$

Que obtuvo una media aritmética de 248.10. El otro rango, de más de 89 años no se estimó por no haber alcanzado los sujetos el número mínimo de 5 de existencia.

Lo que compara a esta variable de la Edad con las otras es que a pesar de tener medias aritméticas con valor bajo, los ancianos con rango de edad de 80 a 89 años se les calculó la media mayor. Estos sujetos, en este rango de edad, se estima que tienden a aceptar en cierta forma su condición de "viejos". O sea, el número de años vividos. En cambio, los sujetos que tienen entre 60 y 69 años, (con la media más baja) permanecen sin un reconocimiento de su realidad existencial y muestran un comportamiento de escaso valor propio, viéndose a si mismos como indeseables.

### 3.1.2.3.- El Estado Civil.

El grupo de sujetos Casados(as), con un total de:

$$7(f) + 6(m) = 13 \text{ sujetos}$$

Que obtuvieron una media de 243.153 puntos. El grupo de los Viudos(as), con:

$$9(f) + 10(m) = 19 \text{ sujetos}$$

Que alcanzaron una media de 245.368 puntos.

Los Divorciados(as), con:

$$4(f) + 4(m) = 8 \text{ sujetos}$$

Que consiguieron una media de 250.00 puntos.

Lo que compara a esta variable del Estado Civil es que a pesar de tener en todos los casos medias aritméticas con valor bajo, los ancianos divorciados (con la media mayor) han tenido más oportunidades de intentar de nuevo relacionarse afectivamente con nuevas parejas, y por lo general se basan en su pasada experiencia matrimonial, y por el hecho de haber tenido en cierto momento de su vida decisión, se sienten con esto, con cierta satisfacción. En cambio, los ancianos que están casados(as) ( con media más baja ) se perciben con una insatisfacción mayor, ya que por lo general su pareja está enferma y no tienen ellos retroalimentación afectiva y emocional suficiente.

#### 3.1.2.4.- La Escolaridad.

El grupo de Analfabetos(as), con:

$$10(f) + 5(m) = 15 \text{ sujetos}$$

Con una media aritmética de 242.60 puntos.

El grupo 3o. de Primaria, con:

$$4(f) + 1(m) = 5 \text{ sujetos}$$

Que obtuvo una media de 253.60 puntos de Autoconcepto.

A los de 6o. año de Primaria, con:

$$2(f) + 8(m) = 10 \text{ sujetos}$$

Y se le calculó una media aritmética de 246.30 puntos.

Los otros sujetos, son agrupados en menos de 5 individuos, por lo tanto, no se les hizo el cálculo de su media respectiva ( ver tabla 22 ).

Lo que compara a esta variable de la Escolaridad es que a pesar de tener medias con valores dentro del nivel de bajo Autoconcepto, los ancianos que han estudiado hasta el 3o. de Primaria ( con media mayor ) muestran cierta satisfacción en sus conocimientos y también presentan conformidad en sus aspiraciones.

En cambio, los sujetos que han cursado hasta el 6o. de Primaria muestran contrariedad por no haber podido seguir estudiando, ya que sus intereses se han visto frustrados



desde muy temprana edad, y la decisión de dejar sus estudios no fue tomada por ellos(as) mismos(as).

### 3.1.2.5.- La Ocupación.

La subdivisión del Hogar, se calculó con:

$$15(f) + 0(m) = 15 \text{ sujetos}$$

Alcanzando una media aritmética de 249.66 puntos.

El grupo Obrero, con:

$$0(f) + 7(m) = 7 \text{ sujetos}$$

Que obtuvo una media aritmética de 243.71 puntos.

El Jubilado, con:  $0(f) + 7(m) = 7$  sujetos

Que consiguió una media de 244.88 puntos.

El Sirviente, el campesino y el incapacitado no alcanzaron el número mínimo de sujetos = 5, y por ello no se analizaron sus datos obtenidos ( Ver tabla 22 ).

Lo que compara a esta variable de la Ocupación es que a pesar de tener medias aritméticas con valor bajo, el estado relativo de sus cantidades no es el mismo. Los Ancianos femeninos que permanecen en el hogar tienen la media mayor, y se piensa que tienden a sentirse menos improductivos y con cierta variedad de intereses personales, ya que realizan la limpieza de su casa, cocinan, y si su salud lo permite, por

las tardes cuidan algún nieto y/o realizan alguna actividad manual, como tejer.

En cambio, los ancianos masculinos, que laboran como obreros, alcanzaron su media relativa menor, y se cree que estos sujetos tienen menos satisfacciones para ocupar su tiempo libre, y su estado de salud está relacionado con la posibilidad de que en cualquier momento los despidan, si se enferman.

#### 3.1.2.6.- Los Ingresos.

La sub-división de Ingresos a nivel de Ayuda Familiar, con:

$$8(f) + 4(m) = 12 \text{ sujetos}$$

Y alcanzó una media aritmética de Autoconcepto con 247.75 pnntos.

El rango de Ingresos de Salario de Trabajo, con:

$$4(f) + 6(m) = 10 \text{ sujetos}$$

Que obtuvo una media de 241.70 puntos.

Los Ingresos por concepto de Pensión, con:

$$5(f) + 9(m) = 14 \text{ sujetos}$$

Y con una media aritmética de 246.35.

La Ayuda Social no fue significativa en el número de sujetos de la muestra. ( Ver Tabla 22 ).

Lo que compara a esta Variable de los Ingresos es que a pesar de tener todos los rangos medias aritméticas de bajo valor de Autoconcepto, los Ancianos que reciben Ayuda Familiar ( con la media mayor ) manifiestan una más elevada seguridad personal, ya que en cierto modo sienten protección por los "demás", que se están preocupando por ellos, y con esto consiguen "cierto modo de llamar la atención". En cambio, los Ancianos que están acreditados a un salario con la media aritmética menor relativa a los otros rangos, por medio de su trabajo tienen menos protección y estabilidad, ya que en cualquier momento pueden ser despedidos debido a su situación, y esto los mantiene con un porvenir de inestabilidad.

### 3.2.- Tabla de Frecuencias.

Por medio de esta tabla se registró el número de casos en que los datos caen en cada categoría, y se observó la distribución de los porcentajes del Autoconcepto, el cual apareció bajo en los 40 sujetos de estudio (ver gráfica 1 ).

#### 3.2.1.- Primera Clase.

Un Autoconcepto de 240 a 259 puntos, con una frecuencia absoluta de 25 sujetos y una frecuencia relativa de 62.5 %.

En esta clase se observa que el nivel y porcentaje del Autoconcepto aparece en la mayoría de los Ancianos, lo que se interpreta que poseen una mayor defensividad, escasa tolerancia a la autocrítica, autopercepción devaluada y notoria desconfianza hacia ellos mismos y los demás.

#### 3.2.2.- Segunda Clase.

Un Autoconcepto de 220 a 239 puntos, con frecuencia absoluta de 11 sujetos y frecuencia relativa de 27.5 %.

En esta clase se observa que el nivel de Autoconcepto aparece en ciertos ancianos y en un mediano porcentaje, lo que se interpreta como que poseen una media defensividad, baja tolerancia a la autocrítica, cierto grado de autopercepción, con imagen poco devaluada y en algunas circunstancias tienden a mostrar desconfianza hacia ellos mismos y los demás.

### 3.2.3.- Tercera Clase.

Un Autoconcepto de 260 a 289 puntos, con frecuencia absoluta de 4 sujetos y frecuencia relativa de 10 %.

En esta clase se observa que el nivel de Autoconcepto aparece en la minoría de los Ancianos y por lo tanto, con un menor porcentaje, lo que se interpreta como menor defensividad, y pueden mostrar tolerancia a ser criticados ante ciertas circunstancias (incluso por ellos mismos), autopercepción realista y desconfianza menos notoria.

### 3.3.- Comprobación de Hipótesis.

Con el objeto de comprobar cuál de las hipótesis estadísticas es verdadera empíricamente, se enunció, a priori, la hipótesis nula, para ser rechazada empíricamente.

El objeto regular de una prueba de hipótesis estadística es el de anular (o rechazar) "a priori" la hipótesis nula, y aceptar la hipótesis alterna "empíricamente". Si sucediera lo contrario con la prueba empírica, esto sería imprevisto, de acuerdo a las consideraciones teóricas. No es lo que ha sucedido en este estudio. Se creía, "a priori" que no existían diferencias estadísticamente significativas en el Autoconcepto de los Ancianos de una comunidad marginada. Eso fue lo que se comprobó en la práctica.

La hipótesis estadística aceptada (la alterna) determina que no existen diferencias estadísticamente significativas en el Autoconcepto de Ancianos de una comunidad marginada,

independientemente de su sexo, edad, estado civil, escolaridad, ocupación e ingresos, lo cual se aprueba racionalmente.

Por lo tanto, los datos generales que se exponen en la tabla 24, determinan la aceptación, normalidad y veracidad de la hipótesis alterna, que fueron aceptados con el 95 % de confianza, con una dispersión de 0.025, no encontrándose diferencias significativas entre las medias de cada muestra o categoría. Además los datos se distribuyeron de manera normal, y caen en forma de una "campana de Gauss"; el grado de error es para ambas colas del 5 %.

En la tabla no. 24 se observan los valores "t" de las distintas variables y categorías.

A partir de lo anterior, la Hipótesis de trabajo comprobada es:

"Los ancianos que viven en una comunidad marginada muestran un bajo autoconcepto, independientemente de su sexo, edad, estado civil, escolaridad, ocupación e ingresos."

3.4.- Relación de Tablas de Datos.

TABLA NO. 1  
 RESULTADOS GENERALES  
 SEXO: FEMENINO

SUJETO NO.	SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDAD	OCCUPACION	INGRESOS	AUTOCONCEPTO NUMERICO IND.	PROMEDIO FEMENINO
1	F	65	C	A	H	AF	2223	11.15
2	F	60	V	A	H	ST	2229	11.45
3	F	60	D	30.	H	AF	2291	12.55
4	F	63	C	10.	H	AF	2233	12.90
5	F	71	D	A	H	AS	2260	13.00
6	F	60	V	50.	H	P	2447	12.33
7	F	61	C	A	S	ST	2243	11.95
8	F	72	C	30.	S	AF	2253	12.65
9	F	65	C	A	S	ST	2241	12.05
10	F	63	V	A	H	P	2252	12.60
11	F	75	V	10.	H	AF	2237	11.95
12	F	65	D	20.	H	AF	2263	13.40
13	F	62	V	A	H	P	2242	12.10
14	F	70	C	A	CA	AS	2220	11.00
15	F	63	V	A	H	P	2254	12.70
16	F	65	V	50.	H	AS	2261	13.05
17	F	75	D	60.	H	AF	2251	12.55
18	F	79	V	A	H	P	2250	12.50
19	F	68	V	30.	S	ST	2255	12.75
20	F	66	C	30.	H	AF	2253	12.90
							4.933	251.40
							RNTF	PTF

CLAVES:

FEMENINO: F	CASADO: C	HOGAR: H	ANALFABETO: A
MASCULINO: M	VIUDO: V	SIRVIENTE: S	PRIMARIA: 10.-60.
	DIORCIADO: D	CAMPESINO: CA	
		OBREJO: O	PENSION: P
			INCAPACITADO: I
			AYUDA FAMILIAR: AF
			AYUDA SOCIAL: AS



TABLA NO. 2  
 RESULTADOS GENERALES  
 SEXO: MASCULINO

SUJETO NO.	SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDAD	OCCUPACION	INGRESOS	AUTOCONCEPTO NUMERICO IND.	PROMEDIO MASCULINO
21	M	85	V	A	O	ST	230	11.50
22	M	90	V	6o.	J	P	243	12.15
23	M	61	C	6o.	J	P	221	11.05
24	M	72	C	3o.	CA	ST	251	12.55
25	M	72	V	4o.	CA	ST	244	12.20
26	M	74	D	1o.	O	ST	233	11.65
27	M	85	D	6o.	J	P	234	11.70
28	M	91	C	2o.	O	ST	244	12.00
29	M	71	V	A	O	ST	251	12.55
30	M	60	V	5o.	J	P	239	11.95
31	M	79	D	6o.	J	P	243	12.15
32	M	87	V	5o.	I	AS	243	12.15
33	M	91	V	A	O	AF	235	11.75
34	M	80	C	6o.	J	P	258	12.90
35	M	72	V	2o.	I	AF	246	12.30
36	M	61	V	6o.	J	P	255	12.75
37	M	65	C	A	O	AF	204	10.20
38	M	78	C	6o.	J	P	251	12.55
39	M	64	D	6o.	J	P	254	12.70
40	M	72	V	A	O	AF	249	12.45
							4.894	244.50
							ANTM	PTM

CLAVES:

FEMENINO: F CASADO: C HOGAR: H ANALFABETO: A  
 MASCULINO: M VIUDO: V SIRVIENTE: S PRIMARIA: 1o.-6o.  
 DIVORCIADO: D CAMPESINO: CA  
 OBRERO: O PENSION: P  
 INCAPACITADO: I  
 AYUDA FAMILIAR: AF  
 AYUDA SOCIAL: AS

TABLA NO. 3  
 PROPORCION GENERAL DE  
 VARIABLES Y SUB-VARIABLES

SEXO	EDAD ( F + M )	ESCOLARIDAD ( F + M )	OCUPACION ( F + M )	INGRESOS ( F + M )
FEMENINO : 20	60 - 69 = 8 + 5 = 13	ANALFABETO = 10 + 5 = 15	H = 15	AF = 8 + 4 = 12
MASCULINO : 20	70 - 79 = 6 + 8 = 14	1o. = 2 + 1 = 3	S = 4	ST = 4 + 6 = 10
	80 - 89 = 5 + 5 = 10	2o. = 1 + 2 = 3	CA 1+2 = 3	AS = 3 + 1 = 4
	+ 89 = 1 + 2 = 3	3o. = 4 + 1 = 5	O = 7	P = 5 + 9 = 14
		4o. = 1 + 0 = 1	J = 9	
		5o. = 1 + 2 = 3	I = 2	
		6o. = 2 + 8 = 10		
40	40	40	40	40

TABLA No. 4  
DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS

CLASE PUNTAJE TOTAL POR RANGO (AUTOCONCEPTO)	FRECUENCIA ABSOLUTA (No. DE ANCIANOS)	FRECUENCIA RELATIVA (No. DE ANCIANOS / 40 x 100)
220 - 239	11 ANCIANOS	$11 / 40 \times 100 = 27.50 \%$
240 - 259	25 ANCIANOS	$25 / 40 \times 100 = 62.50 \%$
260 - 289	4 ANCIANOS	$4 / 40 \times 100 = 10.00 \%$
F 135 + 3 +	M 6 = 11 13 = 23 1 = 4	40 ANCIANOS $27.50 + 62.50 + 10.00 = 100$

TABLA NO.5  
 RESULTADOS GENERALES AUTOCONCEPTO  
 MEDIA Y DESVIACION ESTANDAR INDIVIDUAL FEMENINO

SUJETO NO.	$X_i$	$\bar{X}$	$(X_i - \bar{X})$	$(X_i - \bar{X})^2$
1	228	246.95	- 24	576
2	229	246.95	- 19	324
3	251	246.95	4	16
4	238	246.95	- 9	81
5	260	246.95	13	169
6	247	246.95	0	0
7	249	246.95	2	4
8	253	246.95	6	36
9	241	246.95	- 6	36
10	252	246.95	5	25
11	237	246.95	- 10	100
12	268	246.95	21	441
13	242	246.95	- 5	25
14	220	246.95	- 27	729
15	254	246.95	7	49
16	261	246.95	14	196
17	251	246.95	4	16
18	250	246.95	3	9
19	255	246.95	8	64
20	259	246.95	11	121
	4,939	12,601		3,017
	SUMATORIA DE $X_i$	DESVIACION TIPICA FEMENINA (S)		SUMATORIA $(X_i - \bar{X})^2$

**TABLA NO. 6**  
**RESULTADOS GENERALES AUTOCONCEPTO**  
**MEDIA Y DESVIACION ESTANDAR INDIVIDUAL MASCULINO**

SUJETO NO.	$X_i$	$\bar{X}$	$(X_i - \bar{X})$	$(X_i - \bar{X})^2$
21	230	244.70	- 15	225
22	243	244.70	- 2	4
23	221	244.70	- 24	576
24	251	244.70	6	36
25	244	244.70	- 1	1
26	238	244.70	- 12	144
27	234	244.70	- 11	121
28	244	244.70	- 1	1
29	251	244.70	6	36
30	239	244.70	- 6	36
31	249	244.70	4	16
32	243	244.70	- 2	4
33	235	244.70	- 10	100
34	258	244.70	13	169
35	246	244.70	1	1
36	255	244.70	10	100
37	264	244.70	19	361
38	251	244.70	6	36
39	254	244.70	9	81
40	249	244.70	4	16
	4,894		10,418	2,064
	SUMATORIA DE $X_i$		DESVIACION TIPICA MASCULINO (S)	SUMATORIA $(X_i - \bar{X})^2$

TABLA NO.7  
 RESULTADOS GENERALES  
 MEDIA Y DESVIACION ESTANDAR DE EDAD, 1er. RANGO 60 - 69

SUJETO NO.	$X_i$	$\bar{X}$	$(X_i - \bar{X})$	$(X_i - \bar{X})^2$
1	223	244.00	- 21	441
2	229	244.00	- 15	225
7	239	244.00	- 5	25
9	241	244.00	- 3	9
10	252	244.00	8	64
13	242	244.00	- 2	4
19	255	244.00	11	121
20	258	244.00	14	196
23	221	244.00	- 23	529
30	239	244.00	- 5	25
36	255	244.00	11	121
37	264	244.00	20	400
39	254	244.00	10	100
13	3,172	13,723		2,260
CANT.	SUMATORIA DE $X_i$	DESVIACION TIPICA (S)		SUMATORIA $(X_i - \bar{X})^2$

TABLA NO. 8  
 RESULTADOS GENERALES  
 MEDIA Y DESVIACION ESTANDAR DE EDAD, 2o. RANGO 70 - 79

SUJETO NO.	$X_i$	$\bar{X}$	$(X_i - \bar{X})$	$(X_i - \bar{X})^2$
5	260	246.07	14	196
8	258	246.07	7	49
11	237	246.07	9	81
14	220	246.07	26	676
17	251	246.07	5	25
18	250	246.07	4	16
24	251	246.07	5	25
25	244	246.07	2	4
26	233	246.07	13	169
29	251	246.07	5	25
31	249	246.07	3	9
35	246	246.07	0	0
40	251	246.07	5	25
14	249	246.07	3	9
14	3,445	10.034		1,309
CANT.	SUMATORIA DE $X_i$	DESVIACION TIPICA (S)		SUMATORIA $(X_i - \bar{X})^2$

TABLA NO. 9  
 RESULTADOS GENERALES  
 MEDIA Y DESVIACION ESTANDAR DE EDAD, Ser. RANCO 80 - 89

SUJETO NO.	$X_i$	$\bar{X}$	$(X_i - \bar{X})$	$(X_i - \bar{X})^2$
3	251	248.01	3	9
4	238	248.01	- 10	100
12	269	249.01	20	400
15	254	249.01	5	25
16	261	249.01	12	144
21	230	249.01	- 19	361
27	234	248.01	- 14	196
28	244	248.01	- 4	16
32	243	249.01	- 6	36
34	259	249.01	10	100
10	2,491	12,360	1,375	
CANT.	SUMATORIA DE $X_i$	DESVIACION TIPICA (S)	SUMATORIA $(X_i - \bar{X})^2$	



TABLA NO. 10  
 RESULTADOS GENERALES  
 MEDIA Y DESVIACION ESTANDAR DE ESTADO CIVIL: CASADO(A)

SUJETO NO.	$X_i$	$\bar{X}$	$(X_i - \bar{X})$	$(X_i - \bar{X})^2$
1	223	243.15	- 20	400
4	238	243.15	- 5	25
7	239	243.15	- 4	16
8	253	243.15	10	100
9	241	243.15	- 2	4
14	220	243.15	- 23	529
20	258	243.15	15	225
23	221	243.15	- 22	484
24	251	243.15	8	64
28	244	243.15	1	1
34	258	243.15	15	225
37	264	243.15	21	441
38	251	243.15	8	64
13	3,161	14,656		2,578
CANT.	SUMATORIA DE $X_i$	DESVIACION TIPICA (S)		SUMATORIA $(X_i - \bar{X})^2$

TABLA NO. 11  
 RESULTADOS GENERALES  
 MEDIA Y DESVIACION ESTANDAR DE ESTADO CIVIL: VIUDO(A)

SUJETO NO.	$X_i$	$\bar{X}$	$(X_i - \bar{X})$	$(X_i - \bar{X})^2$
2	229	245.36	- 16	256
6	247	245.36	2	4
10	252	245.36	7	49
11	237	245.36	- 8	64
13	242	245.36	- 3	9
15	254	245.36	9	81
16	261	245.36	15	225
18	250	245.36	5	25
19	255	245.36	10	100
21	230	245.36	- 15	225
22	243	245.36	- 2	4
25	244	245.36	- 1	1
29	251	245.36	6	36
30	239	245.36	- 6	36
33	235	245.36	- 10	100
35	246	245.36	1	1
36	255	245.36	10	100
40	249	245.36	4	16
19	4,662	8,706		1,367
CANT.	SUMATORIA DE $X_i$	DESVIACION TIPICA (S)		SUMATORIA $(X_i - \bar{X})^2$

TABLA NO. 12  
 RESULTADOS GENERALES  
 MEDIA Y DESVIACION ESTANDAR DE ESTADO CIVIL: DIVORCIADO(A)

SUJETO NO.	$X_i$	$\bar{X}$	$(X_i - \bar{X})$	$(X_i - \bar{X})^2$
3	251	250.00	1	1
5	260	250.00	10	100
12	268	250.00	18	324
17	251	250.00	1	1
26	233	250.00	- 17	289
27	234	250.00	- 16	256
31	249	250.00	- 1	1
39	254	250.00	- 4	16
8	2,000	11.880	989	
CANT.	SUMATORIA DE $X_i$	DESVIACION TIPICA $(S)$	SUMATORIA $(X_i - \bar{X})^2$	

TABLA NO. 13  
 RESULTADOS GENERALES  
 MEDIA Y DESVIACION ESTANDAR DE ESCOLARIDAD: ANALFABETOS

SUJETO NO.	$X_i$	$- X$	$( X_i - X )$	$( X_i - X )^2$
1	229	242.60	- 19	361
2	229	242.60	- 13	169
5	260	242.60	18	324
7	239	242.60	- 3	9
9	241	242.60	- 1	1
10	252	242.60	10	100
13	242	242.60	0	0
14	220	242.60	- 22	484
15	254	242.60	12	144
18	250	242.60	8	64
21	230	242.60	- 12	144
29	251	242.60	9	81
33	235	242.60	- 7	49
37	254	242.60	22	484
40	249	242.60	7	49
15	3,639	13,249		2,463
CANT.	SUMATORIA DE $X_i$	DESVIACION TIPICA (S)		SUMATORIA $- 2$ ( $X_i - X$ )

TABLA NO. 14  
 RESULTADOS GENERALES  
 MEDIA Y DESVIACION ESTANDAR DE ESCOLARIDAD: 3o. PRIMARIA

SUJETO NO.	$X_i$	$\bar{X}$	$(X_i - \bar{X})$	$(X_i - \bar{X})^2$
3	251	253.60	- 2	4
8	253	253.60	0	0
19	255	253.60	2	4
20	259	253.60	5	25
24	251	253.60	- 2	4
5	1,268	2,966	37	
CANT.	SUMATORIA DE $X_i$	DESVIACION TIPICA (S)	SUMATORIA $(X_i - \bar{X})^2$	

TABLA NO. 15  
 RESULTADOS GENERALES  
 MEDIA Y DESVIACION ESTANDAR DE ESCOLARIDAD: 6o. PRIMARIA

SUJETO NO.	$X_i$	$\bar{X}$	$(X_i - \bar{X})$	$(X_i - \bar{X})^2$
6	247	246.30	1	1
17	251	246.30	5	25
22	249	246.30	-	9
23	221	246.30	-25	625
27	234	246.30	-12	144
31	249	246.30	3	9
34	258	246.30	12	144
36	255	246.30	9	81
33	251	246.30	5	25
39	254	246.30	8	64
10	2,463	11.185		1.127
CANT.	SUMATORIA DE $X_i$	DESVIACION TIPICA (S)		SUMATORIA $(X_i - \bar{X})^2$

TABLA NO. 16  
 RESULTADOS GENERALES  
 MEDIA Y DESVIACION ESTANDAR DE OCUPACION:

HOGAR

SUJETO NO.	$X_i$	$\bar{X}$	$(X_i - \bar{X})$	$(X_i - \bar{X})^2$
1	229	249.66	- 26	676
2	251	249.66	2	4
4	238	249.66	- 11	121
5	260	249.66	11	121
6	247	249.66	- 2	4
8	253	249.66	4	16
10	252	249.66	3	9
11	237	249.66	- 12	144
12	269	249.66	19	361
13	242	249.66	- 7	49
15	254	249.66	5	25
16	261	249.66	12	144
17	251	249.66	2	4
18	250	249.66	1	1
20	258	249.66	9	81
15	3,745	11,190		1,760
CANT.	SUMATORIA DE $X_i$	DESVIACION TIPICA (S)		SUMATORIA $(X_i - \bar{X})^2$

TABLA NO. 17  
 RESULTADOS GENERALES  
 MEDIA Y DESVIACION ESTANDAR DE OCUPACION: OBRERO

SUJETO NO.	$X_i$	$\bar{X}$	$(X_i - \bar{X})$	$(X_i - \bar{X})^2$
21	230	243.71	- 13	169
25	233	243.71	- 10	100
28	244	243.71	1	1
29	251	243.71	8	64
33	235	243.71	- 8	64
37	264	243.71	21	441
40	249	243.71	6	36
7	1,706	12,051		975
CANT.	SUMATORIA DE $X_i$	DESVIACION TIPICA (S)		SUMATORIA $(X_i - \bar{X})^2$



TABLA NO. 18  
 RESULTADOS GENERALES  
 MEDIA Y DESVIACION ESTANDAR DE OCUPACION: JUBILADO

SUJETO NO.	$X_i$	$\bar{X}$	$(X_i - \bar{X})$	$(X_i - \bar{X})^2$
22	243	244.93	- 1	1
23	221	244.93	- 23	529
27	234	244.93	- 10	100
30	239	244.93	- 5	25
31	249	244.93	5	25
34	258	244.93	14	196
36	255	244.93	11	121
38	251	244.93	7	49
39	254	244.93	10	100
9	2,204	11,931		1,146
CANT.	SUMATORIA DE $X_i$	DESVIACION TIPICA (S)		SUMATORIA - $(X_i - \bar{X})^2$

TABLA NO. 19  
 RESULTADOS GENERALES  
 MEDIA Y DESVIACION ESTANDAR DE INGRESOS: AYUDA FAMILIAR

SUJETO NO.	$X_i$	$\bar{X}$	$(X_i - \bar{X})$	$(X_i - \bar{X})^2$
1	223	247.75	- 24	576
3	251	247.75	- 4	16
4	239	247.75	- 9	81
8	253	247.75	- 6	36
11	237	247.75	- 10	100
12	268	247.75	21	441
17	251	247.75	- 4	16
20	259	247.75	11	121
33	235	247.75	- 12	144
35	246	247.75	- 1	1
37	264	247.75	17	289
40	249	247.75	2	4
12	2,963	12,856		1,825
CANT.	SUMATORIA DE $X_i$	DESVIACION TIPICA (S)		SUMATORIA - 2 ( $X_i - \bar{X}$ )

TABLA NO. 20  
 RESULTADOS GENERALES  
 MEDIA Y DESVIACION ESTANDAR DE INGRESOS: SALARIO DE TRABAJO

SUJETO NO.	$X_i$	$\bar{X}$	$(X_i - \bar{X})$	$(X_i - \bar{X})^2$
2	229	241.70	- 12	144
7	239	241.70	- 2	4
9	241	241.70	0	0
19	255	241.70	14	196
21	230	241.70	- 11	121
24	251	241.70	10	100
25	244	241.70	3	9
26	233	241.70	- 8	64
28	244	241.70	3	9
29	251	241.70	10	100
10	2,417	9.08		747
CANT.	SUMATORIA DE $X_i$	DESVIACION TIPICA (S)		SUMATORIA $(X_i - \bar{X})^2$

TABLA NO. 21  
 RESULTADOS GENERALES  
 MEDIA Y DESVIACION ESTANDAR DE INGRESOS: PENSION

SUJETO NO.	$X_i$	$\bar{X}$	$(X_i - \bar{X})$	$(X_i - \bar{X})^2$
6	247	246.95	1	1
10	252	246.95	5	25
13	242	246.95	-4	16
15	254	246.95	7	49
18	250	246.95	3	9
22	243	246.95	-4	16
23	221	246.95	-26	676
27	234	246.95	-13	169
30	239	246.95	-8	64
31	249	246.95	2	4
34	258	246.95	11	121
35	255	246.95	8	64
38	251	246.95	4	16
39	254	246.95	7	49
14	3,449	9.927		1,285
CANT.	SUMATORIA DE $X_i$	DESVIACION TIPICA (S)		SUMATORIA $(X_i - \bar{X})^2$

TABLA NO. 22  
ANÁLISIS DE RESULTADOS GENERALES AUTOCONCEPTO  
COMPARACIÓN DE MEDIAS Y DESVIACIONES TÍPICAS

TABLA NO.	SUMATORIA DE %	MEDIA	DESVIACION TÍPICA	CANT. RANGO	VARIABLE ( DIVISION )	VARIABLE ( SUB-DIVISION )
5	4,939	246.95	12,601	20	SEXO	FEMENINO
6	4,934	244.70	10,418	20	SEXO	MASCULINO
7	3,172	244.00	13,723	13	EDAD	DE 60 A 69 AÑOS
8	3,445	246.07	10,034	14	EDAD	DE 70 A 79 AÑOS
9	2,491	249.01	12,360	10	EDAD	DE 80 A 89 AÑOS
-	-	-	-	8	EDAD	MÁS DE 89 AÑOS
10	3,161	243.15	14,556	13	ESTADO CIVIL	CASADO(A)
11	4,662	245.36	9,796	19	ESTADO CIVIL	VIUDO(A)
12	2,000	250.00	11,980	8	ESTADO CIVIL	DIVORCIADO(A)
13	3,639	242.60	13,249	15	ESCOLARIDAD	ANALFABETO(A)
-	-	-	-	3	ESCOLARIDAD	1º. DE PRIMARIA
-	-	-	-	3	ESCOLARIDAD	2º. DE PRIMARIA
14	1,268	253.60	2,953	5	ESCOLARIDAD	3º. DE PRIMARIA
-	-	-	-	1	ESCOLARIDAD	4º. DE PRIMARIA
-	-	-	-	3	ESCOLARIDAD	5º. DE PRIMARIA
15	2,463	246.30	11,135	10	ESCOLARIDAD	6º. DE PRIMARIA
16	3,745	249.66	11,190	15	OCUPACION	HOGAR
-	-	-	-	4	OCUPACION	SIRVIENTE
-	-	-	-	3	OCUPACION	CAMPESINO(A)
17	1,706	243.71	-	7	OCUPACION	OBRAJO(A)
18	2,204	244.98	11,931	9	OCUPACION	JUBILADO(A)
-	-	-	-	2	OCUPACION	INCAPACITADO(A)
19	2,363	247.75	12,856	12	INGRESOS	AYUDA FAMILIAR
20	2,417	241.70	9,080	10	INGRESOS	SALARIO DE TRABAJO
-	-	-	-	4	INGRESOS	AYUDA SOCIAL
21	3,449	246.35	9,927	14	INGRESOS	PENSION

TABLA No. 22  
ANÁLISIS DE RESULTADOS DE AUTOCONCEPTO  
COMPARACION DE MEDIAS Y DESVIACIONES TÍPICAS

SUJETO NO.	SUMATORIA DE X <sub>i</sub>	MEDIA DE X	DESVIACION TÍPICA	CANTIDAD RANGO	VARIABLE ( DIVISION )	VARIABLE ( SUBDIVISION )
5	4,939	246.95	12.501	20	SEXO	FEMENINO
6	4,894	244.70	10.419	20	SEXO	MASCULINO
7	3,172	244.00	13.723	13	EDAD	DE 60 A 69 AÑOS
8	3,445	246.07	10.034	14	EDAD	DE 70 A 79 AÑOS
9	2,481	248.10	12.360	10	EDAD	DE 80 A 89 AÑOS
10	3,161	243.15	14.656	13	ESTADO CIVIL	CASADO (A)
11	4,662	245.36	9.706	13	ESTADO CIVIL	VIUDO (A)
12	2,000	250.00	11.195	8	ESTADO CIVIL	DIVORCIADO(A)
13	3,639	242.60	13.249	15	ESCOLARIDAD	ANALFABETO(A)
14	1,268	153.60	2.966	5	ESCOLARIDAD	3º. DE PRIMARIA
15	2,463	246.30	11.185	10	ESCOLARIDAD	6º. DE PRIMARIA
16	3,745	249.76	11.190	15	OCUPACION	HOGAR
17	1,706	243.71	12.051	7	OCUPACION	OBREDO(A)
18	2,204	244.88	11.931	9	OCUPACION	JUBILADO(A)
19	2,963	247.75	12.856	12	INGRESOS	AYUDA FAMILIAR
20	2,417	241.70	9.080	10	INGRESOS	SALARIO DE TRABAJO
21	3,449	246.35	9.927	14	INGRESOS	PENSION
23	9,833	245.92	11.463	40	GENERAL	GENERAL

TABLA NO. 23  
 RESULTADOS GENERALES AUTOCONCEPTO  
 MEDIA Y DESVIACION ESTANDAR GRAL.

SUJETO NO.	$X_i$	$X_i$	$(X_i - \bar{X})$	$(X_i - \bar{X})^2$
1	223	245.00	-22	484
2	229	245.00	-17	289
3	251	245.00	6	36
4	238	245.00	-7	49
5	260	245.00	15	225
6	247	245.00	2	4
7	249	245.00	4	16
8	253	245.00	8	64
9	241	245.00	-4	16
10	252	245.00	7	49
11	237	245.00	-8	64
12	268	245.00	23	529
13	242	245.00	-3	9
14	220	245.00	-25	625
15	254	245.00	9	81
16	261	245.00	16	256
17	251	245.00	6	36
18	250	245.00	5	25
19	255	245.00	10	100
20	258	245.00	13	169
21	230	245.00	-15	225
22	243	245.00	-2	4
23	221	245.00	-24	576
24	251	245.00	6	36
25	244	245.00	-1	1
26	233	245.00	-12	144
27	234	245.00	-11	121
28	244	245.00	-1	1
29	251	245.00	6	36
30	239	245.00	-6	36
31	249	245.00	4	16
32	243	245.00	-2	4
33	235	245.00	-10	100
34	253	245.00	8	64
35	246	245.00	-1	1
36	255	245.00	10	100
37	264	245.00	19	361
38	251	245.00	6	36
39	254	245.00	9	81
40	249	245.00	4	16

SUMATORIA DE $X_i$	MEDIA DE $X_i$	DESVIACION TIPICA DE LA MUESTRA TOTAL
9.833	245.92	11.468

TABLA No. 24  
 ANALISIS DE RESULTADOS DE AUTOCONCEPTO  
 COMPARACION DE DESVIACIONES "T" DE LAS DISTINTAS VARIABLES Y/O CATEGORIAS

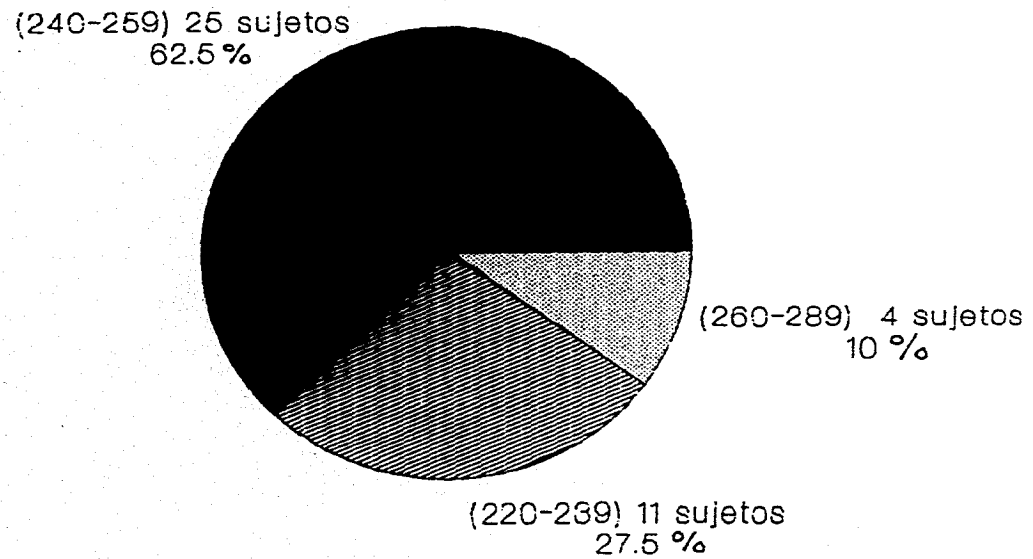
VARIABLES ( DIVISION )	VARIABLES ( SUBDIVISION )	$\hat{s}$	t	límite	tablas	Conf.	Ho:	Distribución
SEXO	FEM. - MASCUL.	11.8614	0.18959	2.021	0.02588	95 %	Aceptada	Normal
EDAD	60 - 69 AÑOS	12.422	0.16672	2.060	0.02525	95 %	Aceptada	Normal
	70 - 79 AÑOS							
EDAD	70 - 79 AÑOS	11.5546	0.175601	2.074	0.02522	95 %	Aceptada	Normal
	80 - 89 AÑOS							
EDAD	60 - 69 AÑOS	13.7596	0.2973	2.080	0.02510	95 %	Aceptada	Normal
	80 - 89 AÑOS							
ESTADO CIVIL	CASADO - VIUDO	11.8778	0.18548	2.042	0.02530	95 %	Aceptada	Normal
	VIUDO-DIVORC.	10.187	0.4563	2.060	0.02525	95 %	Aceptada	Normal
	DIVORCI.-CASADO	14.3663	0.4760	2.098	0.02519	95 %	Aceptada	Normal
ESCOLARIDAD	ANALF. - 3º PRIM	12.1952	0.9019	2.101	0.02518	95 %	Aceptada	Normal
	3º PRIM - 6º PRIM	9.9308	0.73140	2.160	0.02518	95 %	Aceptada	Normal
	6º PRIM - ANALF.	12.9951	0.28472	2.069	0.02523	95 %	Aceptada	Normal
OCUPACION	HOGAR - OBRERO	12.0309	0.49473	2.086	0.02520	95 %	Aceptada	Normal
	OBRERO - JUBIL.	12.8110	0.09163	2.145	0.02514	95 %	Aceptada	Normal
	JUBILADO-HOGAR	11.9336	0.3987	2.074	0.02522	95 %	Aceptada	Normal
INGRESOS	AYUDA F.-SAL.T.	11.9435	0.51061	2.086	0.02520	95 %	Aceptada	Normal
	SAL.T.-PENSIÓN	10.0093	0.46522	2.074	0.02522	95 %	Aceptada	Normal
	PENSIÓN-AYUDA F	11.9373	0.11767	2.064	0.02524	95 %	Aceptada	Normal



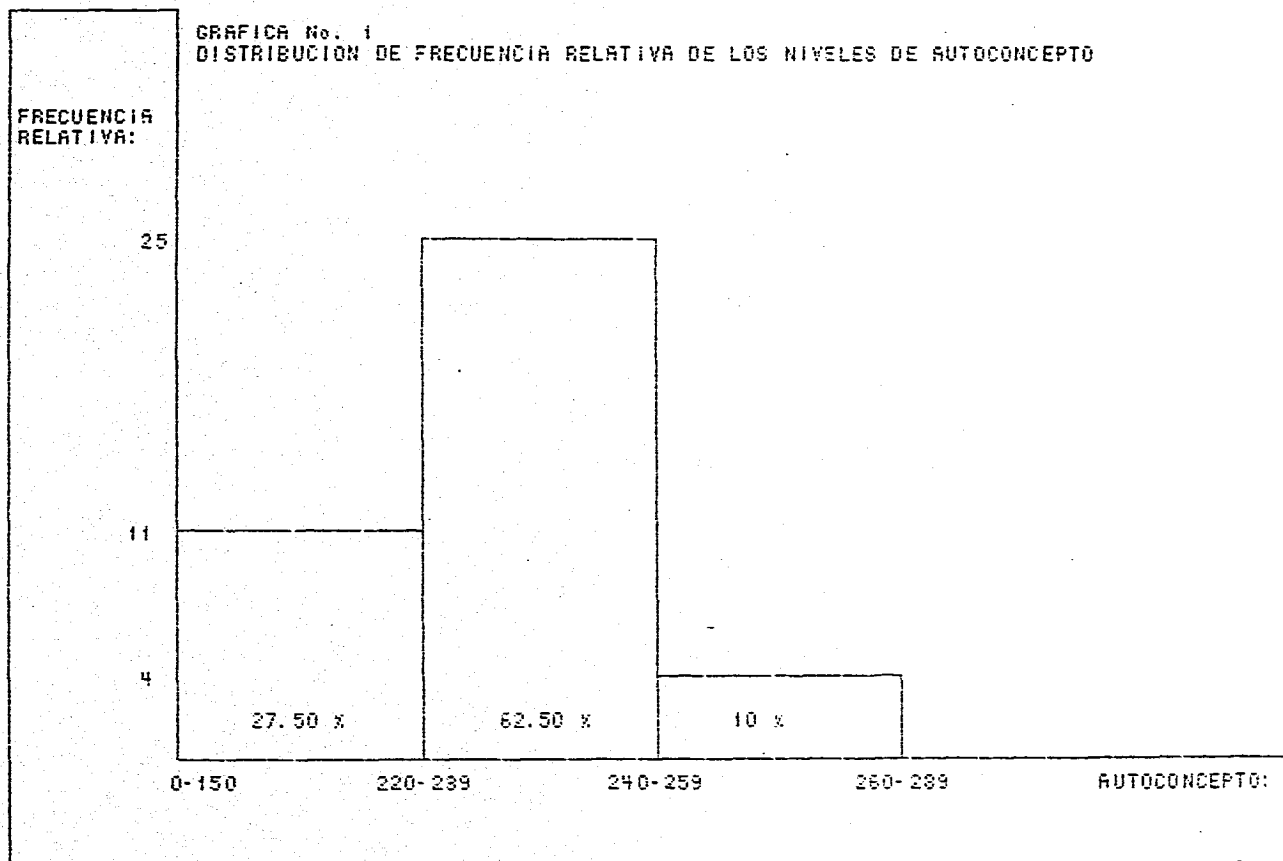
3.5.- Relación de Gráficas de Datos.

# GRAFICA No. 1

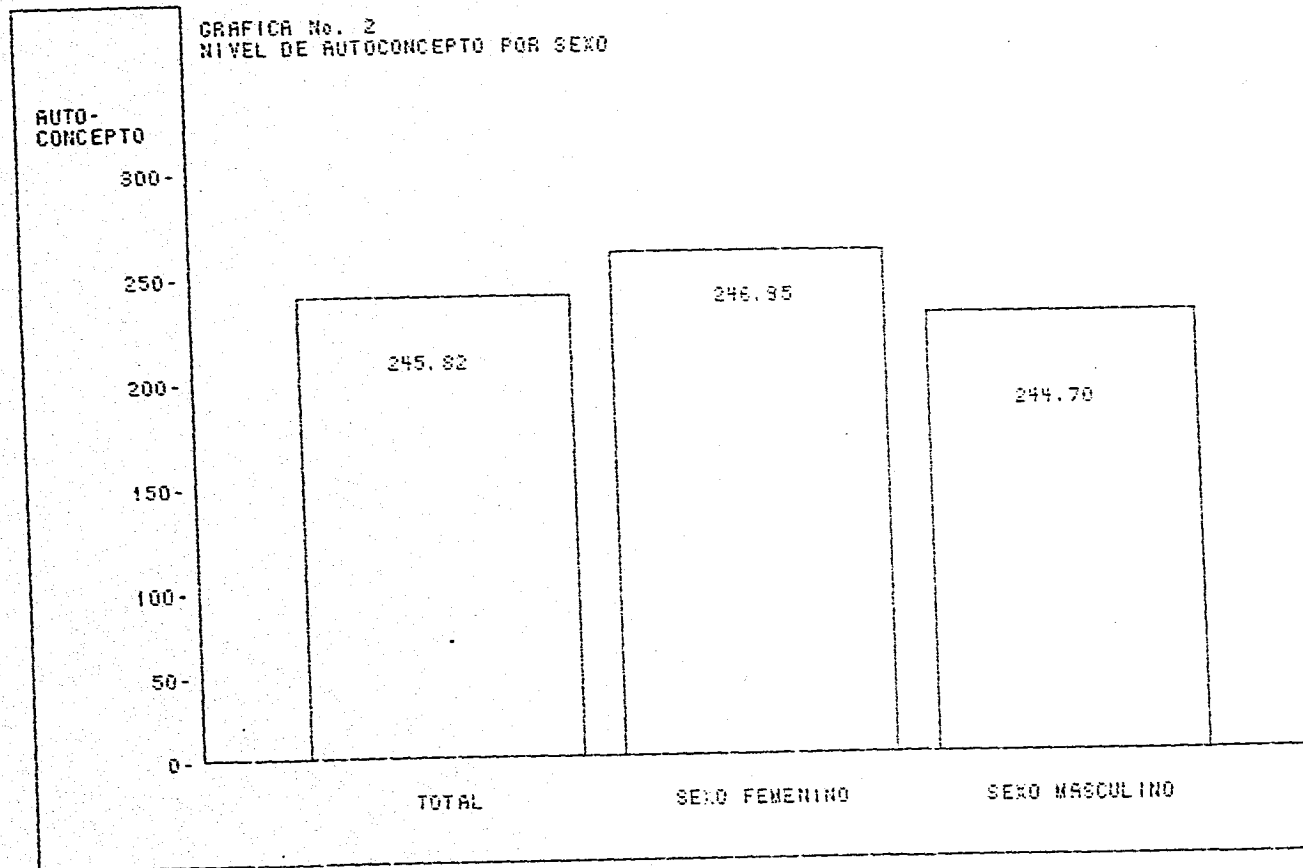
## Frecuencia Relativa Autoconcepto



GRAFICA No. 1  
DISTRIBUCION DE FRECUENCIA RELATIVA DE LOS NIVELES DE AUTOCONCEPTO



GRAFICA No. 2  
NIVEL DE AUTOCONCEPTO POR SEXO



AUTO-  
CONCEPTO

GRAFICA No. 3  
NIVEL DE AUTOCONCEPTO POR EDAD

300-

250-

200-

150-

100-

50-

245.82

248.10

246.07

244.00

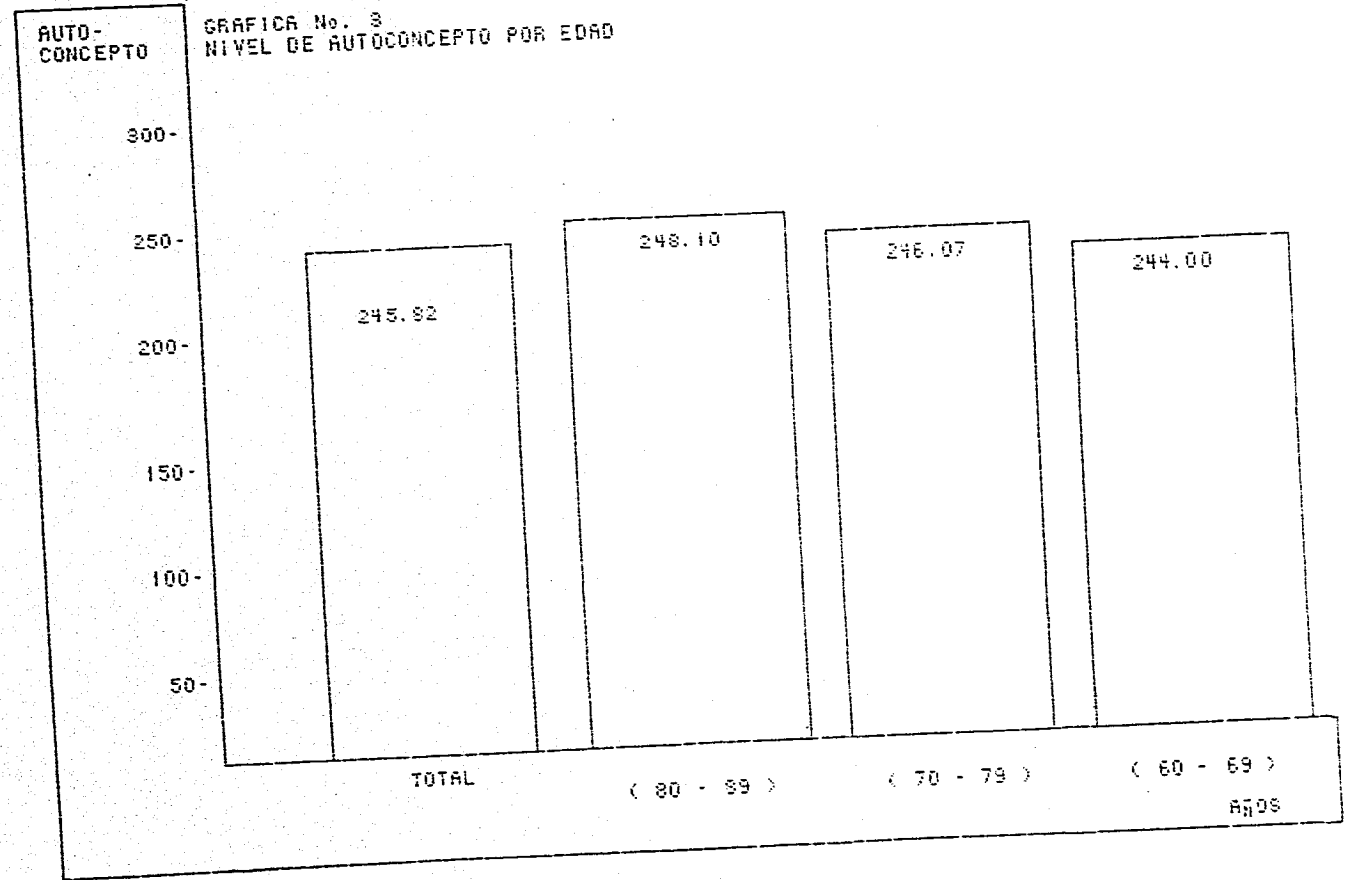
TOTAL

( 80 - 89 )

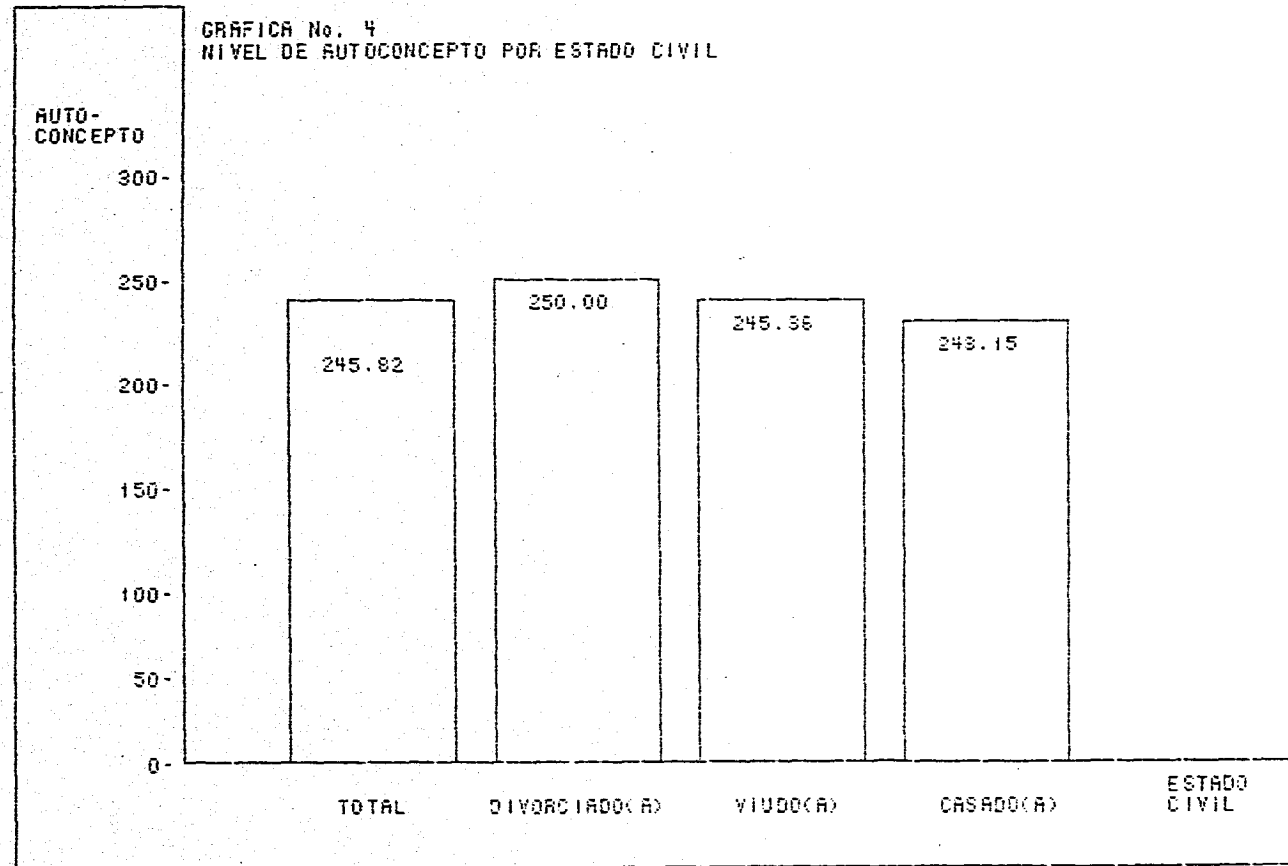
( 70 - 79 )

( 60 - 69 )

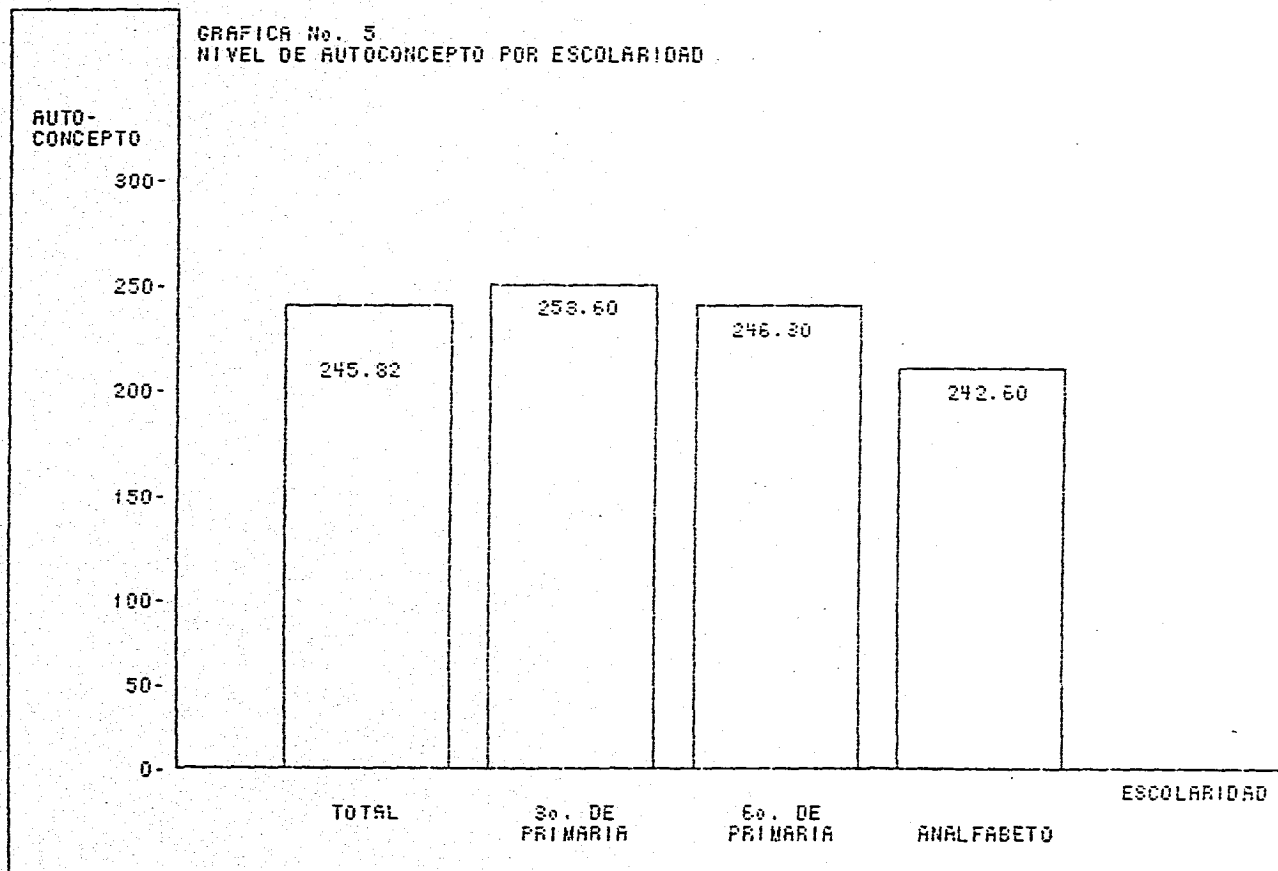
AÑOS



GRAFICA No. 4  
NIVEL DE AUTOCONCEPTO POR ESTADO CIVIL



GRAFICA No. 5  
NIVEL DE AUTOCONCEPTO POR ESCOLARIDAD



AUTO-  
CONCEPTO

GRAFICA No. 6  
NIVEL DE AUTOCONCEPTO POR OCUPACION

300-

250-

200-

150-

100-

50-

245.82

249.66

244.88

243.71

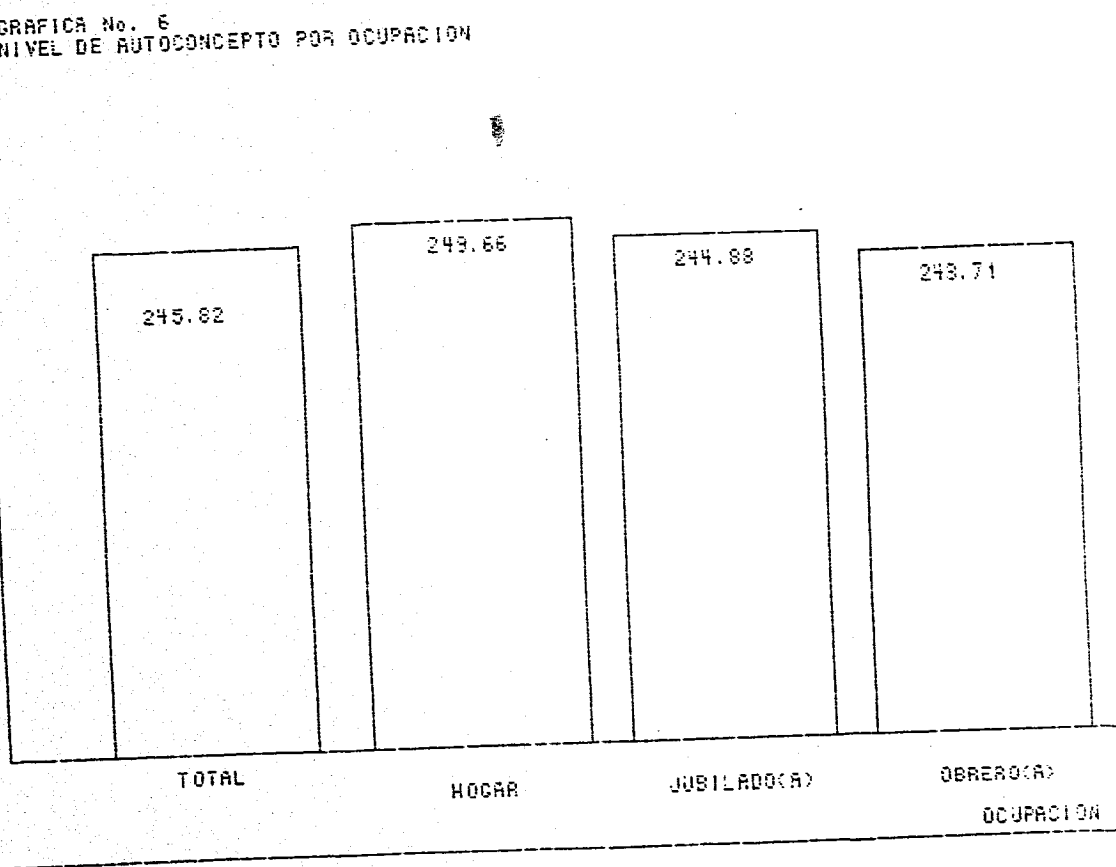
TOTAL

HOGAR

JUBILADOS

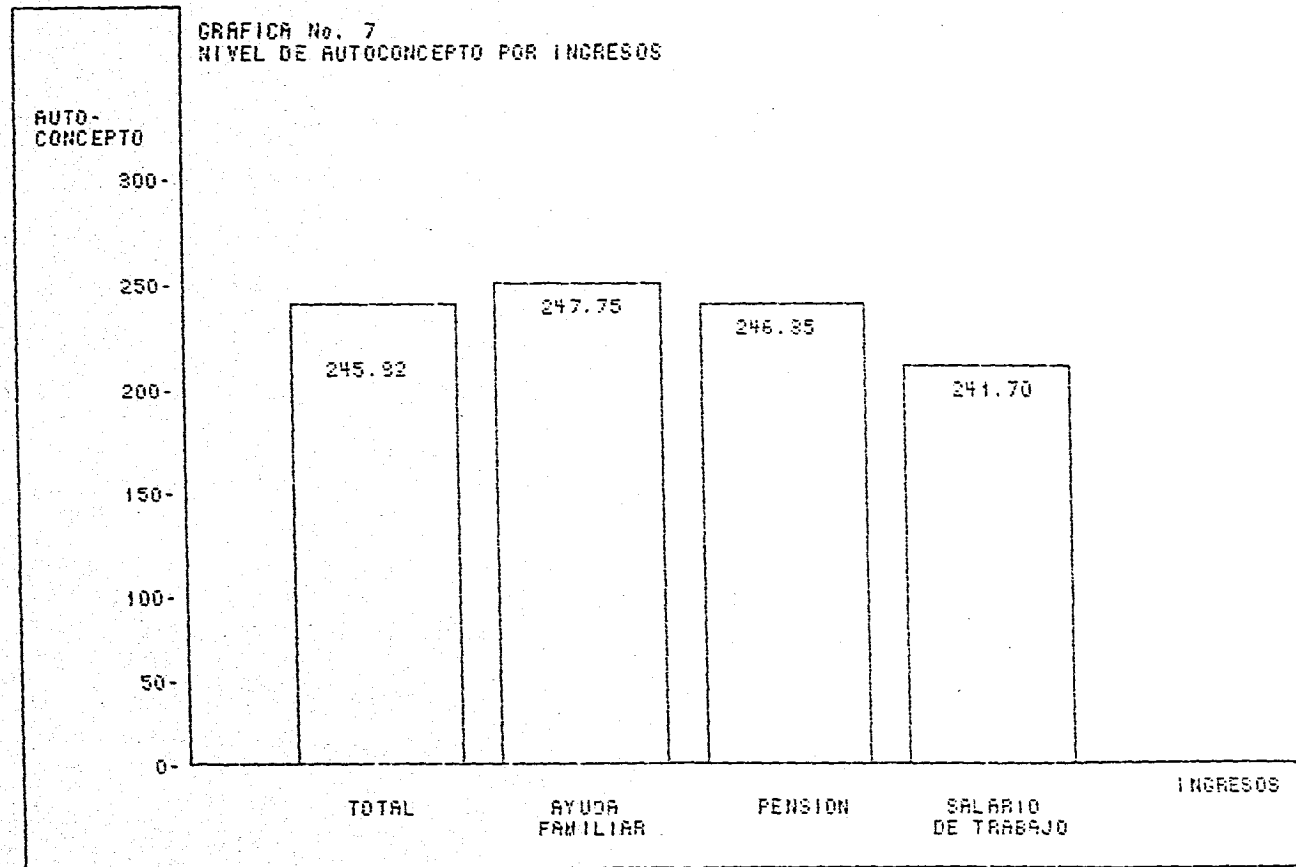
OBREOS

OCUPACION





GRAFICA No. 7  
NIVEL DE AUTOCONCEPTO POR INGRESOS



## CAPITULO 4: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

### 4.1.- Conclusiones de la Investigación.

El propósito fundamental del presente estudio ha sido el demostrar que los ancianos que viven en una comunidad marginada manifiestan un bajo Autoconcepto, independientemente de su sexo, su edad, su estado civil, su escolaridad, su ocupación y sus ingresos.

Para evaluar el Autoconcepto se ha procedido a aplicar en forma individual la Escala Tennessee, como ya se mostró, a un grupo de 40 sujetos ancianos. Dicha escala consta de 100 afirmaciones auto-descriptivas de la propia imagen del entrevistado. En los 40 sujetos que han sido motivo de estudio se concluye, de manera general que existe un bajo Autoconcepto, que va relacionando con la defensividad y la no aceptación de auto-crítica; los sujetos que mostraron duda de su propio valor se perciben a si mismos como indeseables. Con frecuencia se sienten ansiosos principalmente por su situación económica, y ante cualquier circunstancia mantienen una actitud de infelicidad y depresión, llevándolos todo esto a no tener confianza ni tampoco motivación de parte de ellos mismos ni por los demás.

La identidad en general se valoró alterada, ya que como ellos se ven a si mismos, se perciben negativamente, quedando insatisfechos con sus habilidades, sus aspectos emocionales y afectivos, su conducta y por lo tanto, también con relación a

su apariencia física.

El bajo Autoconcepto se ve también reflejado en el hecho de que pertenecen a una clase social, económica y culturalmente marginada, ya que esta situación representa una privación de su independencia, libertad y contacto afectivo, que tanta falta hace en esta etapa de la vida. Además, según sus propias palabras: "...la cantidad de dinero que tenga, es la cantidad de amigos que me visitan...".

En relación al sexo, se apreció que las mujeres al igual que los hombres tienen ambos un bajo Autoconcepto, sin embargo, el sexo femenino mostró sentirse todavía útil y con significado para su grupo familiar, porque las mujeres pueden desempeñar funciones de amas de casa, son educadoras de sus nietos, o, si su vista lo permite, realizan trabajos de costura y bordado.

Además, las mujeres, se inclinan por tener su aseo y apariencia personal en buen estado, sintiendo que aún pueden ser atractivas. Algo que llamó la atención, es el hecho de que se inclinan más por la religión, tomada esta, de alguna forma como salva-vidas, para las penalidades de la vida, y generando en primera instancia sentimientos de conformidad, resignación, y en consecuencia, una "aceptación" muy forzada, ya que no les queda otra alternativa a elegir.

En cambio, el sexo masculino senil, se percibe alterado en el aspecto social, no teniendo facilidad de palabra ni temas de interés, y con ello, en la forma en que interactúan

y se relacionan con los demás existe un cierto retraimiento, introversión, timidez y volubilidad, consiguiendo mayor aislamiento y soledad. El aspecto personal de los hombres de este grupo está íntimamente relacionado con lo laboral, ya que su imagen aparece alterada y carente de estímulo, como también el tener que asistir, -cuando bien les va- a un trabajo que no les retribuye económicamente, y que en el peor de los casos, para subsistir, depende mucho su buen estado de salud.

De acuerdo a lo anteriormente investigado, se puede resumir que la imagen de los 40 sujetos ancianos está conformada, en términos generales, de la siguiente manera:

Los 40 sujetos de la muestra obtuvieron un bajo Auto-concepto, y se caracterizan por ser personas que no se sienten contentas consigo mismas, auto-percibiéndose como poco dignas y con muchas dudas de su propio valer. Y se ven a sí mismas como indeseables, por no tener medios ni posición económica "favorable", y que de alguna forma son rechazados por los demás, provocándoles todo esto: ansiedad, depresión e infelicidad.

A pesar de la necesidad de afecto que tienen los ancianos de la muestra, muestran dificultad para establecer relaciones interpersonales; debido al temor de ser rechazados se aíslan y esto pudiera tener su explicación en el abandono de la familia o en la crítica o burla que los parientes cercanos les vienen ofreciendo, no sintiéndose mereciendo amor.

Por otro lado, es importante señalar que el aislamiento no sólo físico, sino social, en lo laboral, económico, cultural, pero particularmente ese aislamiento emocional de que son objeto los ancianos que viven en las comunidades marginadas es un problema que va en aumento cada día. Incluso se ha empezado a tomar en consideración por las autoridades públicas con relativo interés, pero es al mismo tiempo motivo de preocupación, tanto en la mayoría de los países desarrollados como en aquéllos ( como el nuestro ) que están en vías de desarrollo.

Dadas las actuales condiciones socio-económicas en las que viven los ancianos de una comunidad marginada es importante proporcionarles espacios laborales, para satisfacer sus necesidades básicas, y con esto, en gran parte, evitar su separación, su falta de convivencia, soledad y desventaja cultural y emocional.

Pocos son los seres humanos en nuestra sociedad actual que consideran que ser "viejo" es un objeto de sabiduría, ya que los ancianos tienen por lo general un estado de acumulación de experiencias bastas, vividas, y por tanto, la vejez, es la prolongación de un proceso que es cambio.

Desde hoy, hagamos "algo" por cada anciano, y a la vez:

**¡ lo estaremos haciendo por nuestra propia vejez !**

#### 4.2.- Recomendaciones.

Viviendo la experiencia completa de un acercamiento formal, desde lo metodológico, lo estadístico, lo teórico y lo empírico, es posible, de manera modesta, presentar, en el tema de la vejez, los siguientes puntos, con los que se espera que continúen aportando, en la teoría psicológica, elementos para profundizar o re-iniciar, con el manejo de nuevas variables a este apasionante problema de investigación. Los puntos que se sugieren son:

##### 4.2.1.- Revisión de Instrumentos.

Revisar el instrumento de recopilación de datos con el que se trabajó y hacer la estandarización en nuestro país, porque los estándares norteamericanos no son iguales a los estándares mexicanos, en términos sociológicos y psicológicos.

##### 4.2.2.- Estudios longitudinales.

Realizar estudios longitudinales en torno al Autoconcepto del anciano de diferentes clases sociales y aspectos económicos de nuestro medio.

#### 4.2.3.- Investigaciones psicológico-sociales del Anciano.

Realizar más investigaciones con ancianos, enfocadas al aspecto psicológico-social, ya que hay gran cantidad de investigaciones realizadas para este tipo de sujeto, pero está inclinada, la mayoría de ella al aspecto biológico.

#### 4.2.4.- Muestra Estadística.

Utilizar, en subsecuentes investigaciones de este mismo tema, un muestreo probabilístico, contando con una muestra calculada estadísticamente, para tener posibilidades de hacer inferencia significativa en los resultados, desde el punto de vista de la precisión, para la totalidad del universo en cuestión.

#### 4.2.5.- Estudios al Medio Rural y Urbano.

Realizar futuras investigaciones en las que se seleccione, en su estudio, a la población rural y urbana en nuestro país, y conocer las diferencias explicativas del fenómeno de estudio, con respecto a los dos contextos.

#### 4.2.6.- Programas de Gobierno.

Realizar programas gubernamentales especiales en las que se inculque a la población total, especialmente a los jóvenes, el respeto y reconocimiento a nuestros ancianos, para que exista una mejor conciencia de la vejez, como una etapa más del ciclo de vida, y también inculcando en las familias con ancianos la importancia de realizar un mejor trato a estos, reconociéndoles sus valores.

#### 6.2.7.- Más Programas de Apoyo a Ancianos.

Establecer más programas de integración y tratamiento psicológico y social a ancianos, por parte de las autoridades gubernamentales.



## B I B L I O G R A F I A

- ACKERMAN, N.  
Diagnóstico y Tratamiento de las Relaciones Familiares  
Editorial Horme  
Buenos Aires, 1974
- AGUIRRE, J. A.  
Tercera Edad  
Editorial Horme  
Buenos Aires, 1974
- AITKEN, M.  
Self-Concept and Functional Independence in  
the Hospitalized Elderly  
Editorial Horme  
American Journal Oacup  
Ther April U.S.A. 1974
- ANDER, E.E.  
Desarrollo de la Comunidad.  
Editorial El Ateneo  
México 1987
- ARANA, F.  
Método Experimental para Principiantes  
Editorial Joaquín Mortis  
México 1978
- BARBERO, G.M. Y M.F. MOLINA  
Depresión, Autoaceptación y Relaciones Interpersonales  
Psiquiz No. 10  
México 1989
- BERMAN, G.  
Reflexiones Existenciales Sobre la Vejez  
Madurez No. 1  
México 1977
- BERWART, T.H. Y P.B. ZEGERS  
El Modelo del Desarrollo Psicológico  
en la edad Adulta y en la Vejez  
Cuadernos de Psicología  
México 1982
- BIZE, P.  
La Tercera Edad  
Editorial Mensajero  
Bilbao, España

- BOYLE, E. y p. LARSON  
Factor Structure of the Tennessee Self Concept Scale  
for and Institutionalized, Disabled Population  
Perceptual and Motor Skills  
U.S.A. 1981
- BRANDEN, N.  
El Respeto Hacia Uno Mismo  
Editorial Paidos  
México 1990
- BRASSEUL, P.  
La Tercera Edad y la Formación Permanente  
Madurez No. 2  
México 1977
- CALVIN Y LINDSEY  
La Teoría del SI MISMO y la PERSONALIDAD  
Editorial Paidos  
Buenos Aires, 1974
- CASTREJON, P.  
Ancianos  
Facultad de Psicología  
Tesis UNAM,  
México 1984
- CONDE, L.V. et al  
Revista de Psicología General y Aplicada, No. 31  
México 1976
- COOLES, MED. Y JAMES  
Mind, Self and Society  
University of Chicago  
Chicago, U.S.A. 1953
- CORRAL, D. de L.L., C.I. ALVA Y V.J. ORTIZ  
Los Efectos de la Institucionalización en  
la Calidad de Vida y el Autoconcepto en Ancianos  
La Psicología Social en México  
México 1990
- CUELLI, J. Y L. REIDL  
Teorías de las Personalidad  
Editorial Trillas  
México 1986
- DE BEAUVOIR, S.  
La Vejez  
Editorial Sudamericana  
Buenos Aires 1970

- DE LOMNITZ, L.A.  
Cómo Sobreviven los Marginados.  
Editorial Siglo XXI  
México 1980
- DEL TORO, M.  
Técnicas de Exploración del Autoconcepto.  
Psiquis No. 8  
México 1987
- ERIKSON, E.  
Identidad, Juventud y Crisis  
Editorial Paidós  
Buenos Aires 1971
- ERIKSON, E.  
Infancia y Sociedad  
Editorial Horme  
Buenos Aires 1974
- ERIKSON, E.  
La Adultez  
Editorial F.C.E.  
México 1981
- FITTS, W.  
Escala Tennessee de Autoconcepto  
U.S.A. 1965
- FROMM, E.  
La Revolución de la Esperanza  
Editorial F.C.E.  
México 1982
- FROMM, E.  
Psicoanálisis de las Sociedad Contemporánea  
Editorial F.C.E.  
México 1981
- GARCIA, J.  
Características de Personalidad y Condición del Niño Abandonado, Institucionalizado  
Tesis UNAM Facultad de Psicología  
México 1988
- GARCIA, J.  
La Jubilación considerada como un Paso que aproxima a la Ancianidad  
Madurez No. 2  
México 1977

- GARCIA, D.  
Geriatría y Prevención de la Salud Mental  
Madurez No. 8  
México 1977
- GEIST, H.  
Vejez  
Editorial Paidós  
Buenos Aires 1977
- GOBLE, F.  
La Tercera Fuerza  
Editorial Trillas  
México, 1977
- GOMEZ JARA, F. Y N. PEREZ  
El Diseño de de la Investigación Social.  
Editorial Fontamara  
México, 1986
- HALL Y LINDZEY  
La Teoría del Sí Mismo y la Personalidad.  
Editorial Paidós  
Buenos Aires 1977
- HAMBURG, Morris  
Statistical Analysis for Managerial Decisions  
Mc Graw-Hill Book Co.  
New York 1974
- HERNANDEZ, R.  
La Ancianidad Recuperación de la Vida  
Madurez No. 8  
México 1977
- HUESCA, D.  
La Moral Social y La Vejez  
Madurez No. 1  
México 1977
- HUNTER, L. Y HARRIS  
Characteristics of High and Low Self-Esteem  
in the Elderly  
International Journal Aging Human Developed  
U.S.A. 1981-82
- I.N.S.E.N.  
Acción y Proyección del Instituto  
Nacional de la Senectud  
México 1982

**FALTA PAGINA**

No.

**212**

MACIAS, M.

La Vejez en la Sociedad Actual  
Madurez No. 1  
México 1977

M ó M

La Familia como Factor de Socialización y Educación para el Aprendizaje y Adaptación a la Vejez.  
Madurez No. 7  
México 1977

MUÑOZ, H. et al

Migración y Desigualdad Social en la Ciudad de México  
El Colegio de México  
México 1981

NELSON

Territorial Markings, Self-Concept and Mental Status of the Institutionalized Elderly.  
The Gerontologist, Vol. 16, No. 4  
U.S.A. 1980

PADIERNA, A.J.

Recuerdos y Terapia del Anciano  
Psiquis No. 10  
México 1989

PADUA, J.

Técnicas de Investigación Aplicadas a las Ciencias Sociales  
Editorial F.C.E.  
México 1974

PALMORE,

The Future Status of The Aged.  
The Gerontologist, Vol. 16, No. 4  
U.S.A. 1976

PALMORE,

Total Chance of Institutionalization Among The Aged  
The Gerontologist, Vol. 16, No. 6  
U.S.A. 1976

PATINO, J.

La Problemática Existencial del Anciano  
Madurez No. 1  
México 1977

- POLING, G.  
A Study of the Effects of Gerontological  
Counseling as Measured by the Tennessee Self Concept Scale  
Education, Psychology University of South Dakota  
U.S.A. 1976
- POMPILLO, C.  
El Anciano y la Familia Urbana  
Madurez No. 2  
México 1977
- PUGLISI,  
Self-Perceived Age Changes in Sex Role Self Concept  
International Journal Aging Hum Dev.  
U.S.A. 1983
- RAMOS, M.  
Estudio Comparativo en una Población Senescente.  
Tesis UNAM Facultad de Psicología  
México 1983
- RAPPAPORT, L.  
La Personalidad desde los 26 hasta la Ancianidad.  
Editorial Paidós  
Buenos Aires 1978
- ROGERS, C.  
El Poder de la Persona  
Manual Moderno  
México 1980
- ROGERS, R.C.  
El Proceso de Convertirse en Persona  
Editorial Paidós  
México 1985
- ROJAS SORIANO, R.  
Guía para Realizar Investigaciones Sociales  
Editorial Plaza y Valdés  
México 1987
- ROSEMBERG  
La Autoimagen del Adolescente y la Sociedad  
Editorial Paidós  
Buenos Aires 1975
- RYFF, C.  
Self Perceived Personality Change  
in the Adulthood and Aging.  
Journal Pers Soc Psychol, Jan; 42  
U.S.A. 1982

- SAGARMINAGA, C.  
Aspectos Psico-sociales en el Anciano  
Madurez No. 7  
México 1977
- SALGADO, R. Y E. SANTILLAN  
La Formación del Autoconcepto.  
Tesis UNAM, Fac. de Psicología.  
México 1985
- SANCHEZ Y NATAREN  
Efectos Psicológicos por la Carencia  
de la Figura Paterna en Adolescentes  
Tesis UNAM, Fac. de Psicología  
México 1983
- SHAO, Stephen  
Estadística para Economistas y  
Administradores de Empresas  
Ed. Herrero Hnos.  
México 1976
- SHEEHAN, T.  
Senior Esteem as a Factor of  
Socioeconomic Complexity  
The Gerontologist, Vol. 16, No. 5  
México 1976
- SIDNEY, L.  
Los Procesos Psicológicos  
en el Envejecimiento  
Editorial Horme  
Buenos Aires 1973
- STIERLING, S.  
Vocabulario de Terapia Familiar  
Editorial Godesa  
Buenos Aires 1988
- SUAREZ, C.  
Esteriotipos Sociales sobre la Ancianidad.  
Tesis UIA, Fac. de Psicología  
México 1983
- VAZQUEZ, G.  
Autoconcepto  
Tesis UNAM, Fac. de Psicología  
México, 1983



VAZQUEZ, R.  
Ancianos  
Tesis UNAM, Fac. de Psicología  
México 1980

VIDALES,  
Psicología General  
Editorial Limusa  
México 1983

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

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

ZINGERG, N.  
Vejez  
Editorial Paidós  
Buenos Aires, 1976