

**UNIVERSIDAD DE CHILE**  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
CARRERA DE PSICOLOGÍA

**ESTUDIO EXPLORATORIO DESCRIPTIVO  
SOBRE LA PERCEPCIÓN DE REALIDAD  
QUE TIENE UNA MUESTRA DE MUJERES  
ADULTAS MAYORES PERTENECIENTES A  
UN CENTRO COMUNITARIO PARA EL  
ADULTO MAYOR DE LA COMUNA DE SAN  
BERNARDO.**

MEMORIA PARA OPTAR AL TITULO DE PSICOLOGO

Autora:

**Lic. Ps. Erika Urrutia Helbig**

Profesor guía: Ps. Isabel Margarita Fontecilla S. Profesional colaborador: Lic. Ps.  
Andrés Antivilo B.

**SANTIAGO DE CHILE, 2004**



<b>RESUMEN .</b>	<b>1</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN . .</b>	<b>3</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO . .</b>	<b>5</b>
<b>1. ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL: ASPECTOS DEMOGRÁFICOS .</b>	<b>5</b>
1.1 El envejecimiento de la población latinoamericana. .	6
1.2 El adulto mayor en Chile . .	7
<b>2. ADULTEZ MAYOR: DESDE LO BIOLÓGICO . .</b>	<b>8</b>
2.1 Cambios físicos en el envejecimiento normal .	9
2.2 La enfermedad en la adultez mayor . .	12
<b>3. ADULTEZ MAYOR: DESDE LA PSICOLOGÍA. .</b>	<b>12</b>
3.1 Desarrollo intelectual y memoria en el adulto mayor, algunas consideraciones prácticas. . .	13
3.2 Atención en el adulto mayor. .	16
3.3 Depresión en el adulto mayor. .	16
3.4 Maltrato en el adulto mayor. . .	17
3.5 Lenguaje y adultez mayor. .	20
3.6 Personalidad en la adultez mayor. . .	21
3.7 Soledad en la adultez mayor. .	22
3.8 Género y adultez mayor. . .	23
3.9 Estrés en el adulto mayor. .	23
3.10 Crisis de identidad en la adultez mayor: Integridad v/s Desesperación. . .	24
3.11 Envejecimiento exitoso. .	25
3.12 Tareas del desarrollo en la adultez mayor .	26
3.12.2. Abuelitud. . .	27
<b>4. ADULTEZ MAYOR: DESDE LO SOCIAL .</b>	<b>29</b>
4.1 Bienestar en el adulto mayor. . .	33
4.2 Apoyo social en la adultez mayor. . .	34

5. INVESTIGACIONES ANTERIORES .	35
6. CONSTRUCTIVISMO Y PERCEPCIÓN DE REALIDAD. .	39
7. INVESTIGACIÓN SOBRE PERCEPCIÓN DE REALIDAD EN ADULTOS MAYORES. . .	42
8. CARTA DE LOS PRINCIPIOS A FAVOR DE LOS ADULTOS MAYORES, COMITÉ NACIONAL PARA EL ADULTO MAYOR. . .	44
9. POLÍTICAS PÚBLICAS Y ADULTEZ MAYOR .	45
9.1 Salud. .	46
9.2 Deporte y recreación. .	46
9.3 Turismo . .	47
III. OBJETIVOS .	51
Objetivo General: .	51
Objetivos Específicos: .	51
IV. MARCO METODOLOGICO. . .	53
1. Diseño de investigación. .	53
2. Criterios de rigurosidad científica utilizados. .	54
3. Tipo de investigación .	55
4. Definición y características del universo .	56
5. Definición y características de la muestra. .	56
6. Instrumento utilizado .	56
7. Análisis de datos . .	57
V. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .	59
VI. ANÁLISIS DESCRIPTIVO .	63
Categorías relacionadas con la Percepción de Realidad psíquica. . .	63
1. CONCEPTO DE SI MISMO . .	63
2. PERCEPCIÓN DE VEJEZ. .	64
3. CRISIS DE IDENTIDAD .	66
4. CAMBIOS EN LA PERSONALIDAD .	67
5. FUNCIONALIDAD . .	67
6. MIEDOS. .	68

7. CONCEPCIÓN DE MUERTE .	69
8. SOLEDAD . .	69
9. FUTURO .	71
Categorías relacionadas a la Percepción de Realidad social. .	71
10. VISION DE LA REALIDAD ACTUAL .	72
11. OPORTUNIDADES PARA LOS ADULTOS MAYORES .	73
12. TIEMPO LIBRE Y ABURRIMIENTO . .	74
13. NECESIDADES . .	75
14. PERCEPCIÓN DE SU PROPIA VIDA PASADA. .	76
Categorías relacionadas con la Percepción de Realidad interpersonal. . .	77
15. RELACIÓN CON PARES. . .	77
16. RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS .	78
17. PERCEPCIÓN DE FAMILIA. .	79
18. PERCEPCIÓN DEL CENTRO DE ADULTOS MAYORES AL QUE PERTENECEN .	80
19. RELACIÓN CON OTRAS GENERACIONES. .	82
<b>VII. CONCLUSIONES .</b>	<b>85</b>
<b>VIII. DISCUSIÓN Y SUGERENCIAS .</b>	<b>87</b>
<b>IX. BIBLIOGRAFÍA. . .</b>	<b>99</b>
Artículos en Internet .	101
<b>IX. ANEXOS . .</b>	<b>103</b>
PAUTA DE ENTREVISTA . .	103
ENTREVISTA Nº 1 .	103
ENTREVISTA Nº 2 .	103
ENTREVISTA Nº 3 .	104
ENTREVISTA Nº 4 .	104
ENTREVISTA Nº 5 .	104
ENTREVISTA Nº 6 .	104
ENTREVISTA Nº 7 .	104



## RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo conocer la percepción de realidad que posee un grupo de mujeres adultas mayores, pertenecientes a un Centro para el Adulto Mayor, en la comuna de San Bernardo.

La investigación es planteada dentro del marco sociodemográfico del país, el cual da cuenta de un proceso de feminización de la población adulta mayor chilena, lo cual tendrá incidencia en las diversas áreas del quehacer nacional frente a las demandas que este grupo etáreo requiera satisfacer.

Para lograr el objetivo se diseñó un estudio de carácter exploratorio descriptivo, utilizando una metodología cualitativa de investigación. Como instrumento de recolección de los datos se utilizó una entrevista en profundidad con una pauta semiestructurada. La muestra estuvo compuesta por siete mujeres, todas ellas mayores de sesenta años que participaban hace más de un año en la organización comunal.

Los principales resultados de la investigación dan cuenta de mujeres adultas mayores con un humor sereno, entregadas a la búsqueda activa de oportunidades para su desarrollo, tanto físico como psicológico e intelectual, que han aceptado e integrado tanto los aspectos positivos como negativos de su experiencia de vida.

Estas adultas mayores ven la realidad inmediata como altamente cambiante, lo cual las hace buscar espacios de protección, en los cuales se sienten seguras y tranquilas y en los cuales los valores y experiencias son similares, estos grupos de protección son principalmente la familia y el Centro para el Adulto Mayor en el cual participan. Sin embargo, saben aprovechar los avances tecnológicos, sobre todo en el área doméstica, y el interés mostrado por la sociedad por satisfacer las necesidades de estos nuevos adultos mayores, en lo referente a viajes, descuentos y otras ventajas ofrecidas gracias a la implementación de diversas políticas públicas.

Una vez concluida la investigación se pudo dar cuenta de la diferencia, a veces abismante, entre el estereotipo asignado al adulto mayor en la sociedad chilena y estas adultas mayores, las cuales pueden servir de referente para adentrarse en una adultez mayor cargada de vitalidad, fuerza, entusiasmo y alegría por vivir, cualidades que en gran medida están asignadas a la juventud.

**ESTUDIO EXPLORATORIO DESCRIPTIVO SOBRE LA PERCEPCIÓN DE REALIDAD QUE TIENE  
UNA MUESTRA DE MUJERES ADULTAS MAYORES PERTENECIENTES A UN CENTRO**

---

# I. INTRODUCCIÓN

Para nadie es desconocido que actualmente América Latina y particularmente Chile, está atravesando una transición demográfica avanzada hacia el envejecimiento de la población. Las consecuencias de esta transición cubren diversos aspectos del quehacer nacional, exigiendo de parte de instituciones públicas y privadas la reacomodación de sus principales políticas, con el fin de entregar, al cada vez mayor número de adultos mayores, las herramientas y recursos necesarios para un adecuado bienestar biopsicosocial. Por otro lado se hace necesario, incentivar un cambio cultural que permita la integración social de este grupo, renovando la visión del adulto mayor como una persona integral, con potencialidades y habilidades.

Dentro de este contexto, cabe hacer mención a un importante rasgo de este envejecimiento poblacional, el cual dice relación con la “feminización de la población adulta mayor”. El tema cobra mayor relevancia al observarse que mientras más avanza el rango etéreo, la discrepancia entre sexos se hace mayor, es decir, a mayor edad, mayor población femenina.

Las consideraciones de género a la hora de discutir sobre el tema, han cobrado cada vez mayor relevancia, tanto a nivel mundial como nacional. Esta especial consideración por la población adulta mayor femenina, si bien tiene relación con el proceso de feminización de la población, perteneciente a este grupo etéreo, también la tiene por la precariedad social, educacional y económica en que se ve sumida este sector.

En América Latina en general y en Chile en particular, las condiciones sociales, económicas y culturales de las mujeres mayores, están en clara desventaja a la hora de

compararlas con las de los hombres. La mujer, y en especial la mujer mayor, sufre un trato discriminatorio en el mercado formal del trabajo, recibe un salario más bajo por trabajos equivalentes, se encuentran mayoritariamente dentro del mercado informal de trabajo, el cual les ofrece menores salarios y menor seguridad, y se encuentra expuesta, con mayor frecuencia a violencia doméstica y pública al ser discriminadas en el acceso a los sistemas de seguridad social. Por estas razones muchas mujeres encuentran dificultades a la hora de desarrollar autoimágenes positivas y una salud mental adecuada (MIDEPLAN, 2000. Documento n° 15).

Dentro de este marco sociodemográfico, cabe preguntarse ¿Cuál es la percepción de realidad que poseen las adultas mayores?. La presente investigación intenta develar la percepción que posee un grupo de mujeres adultas mayores sobre la realidad que las circunda, como la vivencian y como se vivencias a sí mismas dentro de ella. Lo anterior con el fin de aportar al conocimiento sobre esta etapa de vida, conocimiento que fluirá desde los propios actores, tal como ellos lo significan.

Para conseguir el objetivo propuesto se procedió a hacer una revisión bibliográfica que, en una primera parte, nos aproximó a la descripción de esta etapa de vida y las consecuencias tanto individuales como culturales del envejecimiento de la población, para lo cual se revisaron los aspectos demográficos, biológicos, psicológicos y sociales más relevantes. Seguido de lo anterior se realizó una revisión de varias investigaciones anteriores que se acercaban al tema de la adultez mayor. Para aproximarse al término Percepción de Realidad se hizo una revisión desde el marco constructivista del conocimiento.

Finalmente se hizo una revisión general sobre las principales políticas públicas en torno a la adultez mayor, ya que se piensa que son ellas las que de una u otra manera aportan sustancialmente al bienestar del adulto mayor, otorgando beneficios sociales, cuidado de la salud y entretención, todos tópicos fundamentales para una adecuada continuidad en su desarrollo, tanto físico, como psicológico.

Para lograr los objetivos de la presente investigación se utilizó una metodología cualitativa, ya que interesaba describir el relato de los sujetos, con sus propias palabras y desde ellos mismos. Así mismo se utilizó una pauta de entrevista semiestructurada la cual cumplió un papel de guía de la conversación.

## II. MARCO TEÓRICO

### 1. ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL: ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

En todos los países del mundo, los cambios demográficos están fuertemente asociados a la evolución de las condiciones de vida, la distribución del ingreso y las posibilidades ocupacionales, constituyéndose así en una expresión de la realidad social.

Para Tacla (2001), tres son los “componentes del cambio demográfico”, fecundidad, mortalidad y migraciones, tanto internacionales como internas. Dentro de cada país, lo que ocurra con estos componentes, afectará tanto el crecimiento como la distribución por edades de la población, dando lugar a una disminución, estancamiento o expansión de diferentes grupos, los que a su vez generarán demandas diferenciales a los distintos sistemas sociales.

Chesnai (1990), identifica cuatro etapas de la evolución de la estructura por edades de una población a consecuencia de los cambios demográficos. La primera ocurre cuando se producen intensos descensos de la mortalidad, con todavía altas tasas de fecundidad. Como la baja de la mortalidad, en esta etapa, ocurre principalmente en edades tempranas, el efecto es similar al del aumento en la fecundidad y tiene como consecuencia un rejuvenecimiento de la población.

Luego, en la fase de plena transición demográfica se expresa un descenso más acelerado de la fecundidad que de la mortalidad, mostrándose un envejecimiento en la base de la pirámide poblacional. La tercera etapa, se observa en los países que están en una transición demográfica avanzada reciente, en que la base de la pirámide es estrecha, las edades centrales se ven abultadas por la alta fecundidad de un pasado no muy lejano y aún no se percibe un aumento importante en la población de ancianos.

Finalmente, cuando ya la fecundidad es muy baja y la mortalidad es cada vez menor en las edades superiores, el proceso de envejecimiento se hace más notorio y acelerado. En estos casos se puede hablar de poblaciones envejecidas, en que el porcentaje de personas de 60 años y más es cercano al 20%.

La composición por sexo y edades tiene importantes consecuencias económicas y sociales, ya que ella es un importante factor que determinará el porcentaje de habitantes que participan en la actividad económica, utilizan el sistema educativo, necesitan viviendas, asistencia médica, servicios de seguridad social, pensiones, etc.

Una población se considera “joven” o “envejecida” según presente un menor o mayor porcentaje de individuos en los primeros grupos de edad (menores de 60 años).

## **1.1 El envejecimiento de la población latinoamericana.**

---

En 1957, cuando se comenzaron a plantear los problemas de envejecimiento en Uruguay, el resto de América Latina vivía la llamada “explosión demográfica”, durante la cual se alcanzaron las tasas más altas de crecimiento y el más elevado porcentaje de niños y jóvenes. En ese entonces la preocupación se centraba en cómo dar atención al gran contingente de niños y madres. Era insólito, por tanto, pensar en los profundos cambios demográficos que estaban por venir en la región.

Como consecuencia de la “explosión demográfica” ocurrida hace cuatro o cinco décadas, la región se verá enfrentada a un aumento de los mayores de 60 años. Por ello, a partir del año 2000 la población de adultos mayores de América Latina se duplicará en sólo dos décadas, alcanzando aproximadamente a 80 millones de personas.

En la población femenina hay un mayor porcentaje de personas en edades avanzadas y esa diferencia es cada vez más creciente. Actualmente un 8% de las mujeres latinoamericanas tiene más de 60 años, mientras que sólo un 6.75% de los hombres superan esta edad. A mediados del presente siglo esta proporción será aproximadamente 25% y 20% respectivamente. La diferencia se agudiza mientras más avanzados estén los países en la transición demográfica.

Para Chakiel (2001) los factores principales que explican esta diferencias por sexo es la mortalidad. En América Latina se espera que en promedio una mujer viva 6.4 años más que los hombres. En este sentido, las mujeres se enfrentan aun a gran paradoja: viven más que los hombres, pero en la mayoría de los casos deben enfrentarse solas, como viudas y muchas veces teniendo familiares a su cargo, a una vejez precaria. A esto contribuyen los bajos ingresos que reciben y las malas condiciones de salud propias de la edad. La fuerte inequidad de género durante las edades activas, repercute luego en un menor ingreso en las edades avanzadas debido a que reciben menores retribuciones,

principalmente como consecuencia a haber aportado menos, y con interrupciones, en la vida económica, como por el hecho de percibir menores remuneraciones que los hombres.

El hecho de que el envejecimiento aún no se haya traducido en un cambio explosivo en el porcentaje de “viejos” en los países latinoamericanos, no significa que no sea un hecho que tenga ya vigencia. El crecimiento de la población en edades avanzadas y el número de personas que cada año se agrega a ese grupo, constituye un gran desafío para la atención de sus demandas.

Poco a poco, las diversas agencias internacionales y los gobiernos de cada región, han tomado conciencia de estos aspectos y en muchos países latinoamericanos se están estableciendo programas para el adulto mayor y se encaran nuevas reformas en los sistemas de seguridad social y salud.

Las condiciones económicas y sociales de las personas de edad no dependen solamente de los mecanismos que ofrezcan los sistemas de seguridad social, estatales o privados, sino, principalmente en Latinoamérica, del rol que cumple la familia y las relaciones entre sus miembros. Tradicionalmente las familias con muchos hijos eran vistas como una garantía de seguridad para los mayores, tanto en el sustento económico y arreglos residenciales, como para su integración a la sociedad. Sin embargo, el cambio demográfico produjo una enorme transformación en la estructura familiar, que se tornó más pequeña, con menos hijos e integrada por varias generaciones simultáneamente (Chakiel, 2001).

### 1.2 El adulto mayor en Chile

---

Según lo dicho anteriormente, Chile se encuentra en estos momentos en una etapa avanzada de la transición demográfica hacia el envejecimiento de su población.

Durante los años 1970 y 2000, el país redujo sus tasas de crecimiento en un 42%. Esta disminución es un claro indicio de que la población de Chile ha sufrido una sucesión de cambios en las tasas de mortalidad, iniciado a mediados de la década del 60, y en especial, en las de natalidad, alcanzando en 1999 un promedio de 2,2 hijos por mujer, afectando el volumen y la composición por edades de la población.

El componente demográfico de la migración, no ha jugado un papel decisivo en la dinámica de la población chilena.

Hasta 1970, Chile tenía una estructura por edad relativamente joven; alrededor del 40% de la población tenía menos de 15 años y sólo un 8% tenía 60 años y más. Las edades intermedias, que conforman la población activa, representaban un 56% (Tacla, 2001).

En las últimas dos décadas esta situación es bastante diferente. En el año 2000, los menores de 15 años representaban un 29% del total y las personas mayores de 60 años un 11%. Este último grupo alcanza un ritmo de crecimiento del 27% en el periodo comprendido entre 1990 y 2000 (Tacla, 2001).

Como resultado de este crecimiento desigual entre los niños y los adultos mayores,

cuyas cifras absolutas alcanzan hoy un valor de 35 adultos mayores por cada 100 niños menores de 15 años, se verán cifras estipuladas para el año 2010, cercana a los 50 adultos mayores por cada cien niños, alcanzando aproximadamente para el año 2034, igual proporción (100 adultos mayores por cada 100 niños menores de 15 años).

Con respecto al índice de dependencia, que hace referencia a la carga económica (personas menores de 15 años y mayores de 65) que soporta la población activa (entre los 15 y 64 años), se espera que para el año 2010 alcance a 50 personas por cada 100 activas. Hacia el año 2034 se esperan 58 personas dependientes por cada 100 activas.

Un dato importante de considerar es el llamado proceso de “feminización de la población adulta mayor”, según el cual, el porcentaje de mujeres en esta etapa de vida es significativamente mayor al porcentaje de hombres, alcanzando una diferencia de 13.4 puntos porcentuales.

Con respecto al estado civil del adulto mayor, se puede constatar que el 53.4% de ellos está casado, el 26.6% es viudo, siendo importante la predominancia de la viudez femenina.

En relación a la actividad productiva, la inactividad alcanza al 58% de la población adulta mayor masculina, mientras que la femenina alcanza un 88%, mostrándose un aumento a medida que avanza el rango etareo. La principal razón de inactividad es la “jubilación o pensión”, donde existe un claro predominio masculino. La segunda razón es “quehaceres del hogar”, donde claramente la predominancia es femenina.

Con respecto a la recreación, se hace notar que la participación de la población adulta mayor en organizaciones sociales alcanza un 36.8%, teniendo mayor prevalencia la población femenina. Las organizaciones que tienen mayor número de participación son las organizaciones comunitarias y religiosas.

La tendencia al envejecimiento que experimenta la población chilena, afecta la demanda de bienes y servicios que requerirá la población en los próximos años. Con respecto a los adultos mayores, se generarán diversas demandas y la sociedad en su conjunto deberá buscar las soluciones mas adecuadas para satisfacerlas, entre ellas se pueden mencionar: Consideración de los adultos mayores a la hora de planificar viviendas que contemplen seguridad y facilidad de desplazamiento, junto con una modificación de la estructura urbana; adecuar la infraestructura de los sistemas de salud, considerando que las enfermedades crónicas y degenerativas tendrán cada vez mayor demanda de atención; fuerte aumento en la cantidad de pensionados, derivados de la modificación activo- pasivo de la población; necesidad de prolongar la vida activa/productiva, recreativa y creativa del adulto mayor, de manera de acrecentar su calidad de vida (Instituto Nacional de Estadísticas [INE], 2001).

## **2. ADULTEZ MAYOR: DESDE LO BIOLÓGICO**

El enfoque biológico del envejecimiento se basa en dos teorías: la primera teoría es la del envejecimiento programado, que sostiene que los cuerpos envejecen de acuerdo a un

patrón de desarrollo normal, establecido en cada organismo, no sujeto a modificaciones de importancia. En esta concepción poco o nada puede hacerse para evitar o retardar el proceso.

La segunda teoría es la de desgaste natural del envejecimiento, la cual sostiene que los cuerpos envejecen debido a su uso continuo. Según esta teoría, es posible retardar el envejecimiento evitando el estrés fisiológico, aumentando así, la esperanza de vida.

Según Papalia & Wendkos (1994), algunos gerontólogos, distinguen entre envejecimiento primario y envejecimiento secundario. El envejecimiento primario, tiene relación con el proceso gradual de deterioro corporal, que comienza a temprana edad y que continúa inexorablemente a través de los años, es un proceso normal en toda la especie y sucede a pesar del estado de salud, el estilo de vida, y la presencia de enfermedades. El envejecimiento secundario, no es el resultado de la edad, sino más bien de la enfermedad, abuso y desuso del cuerpo, factores que muy a menudo están bajo nuestro control. Este tipo de envejecimiento es, probablemente, la causa de la mayoría de los cambios que se asumen como parte natural del envejecimiento.

Siguiendo esta misma línea, puede decirse, que gran parte de la calidad de vida, tanto física, psicológica y social, que lleva el adulto mayor, depende de los cuidados previos que ha llevado a cabo a lo largo de toda la vida y en las mejoras sociales, que derivan en mejoras en la calidad de vida. Estas mejoras en la calidad de vida, tienen relación con mejoras en la higiene pública, la inmunización contra enfermedades que solían ser fatales en la infancia, el extendido uso del antibiótico, mejores estándares de vida que tiene la población en general, y mayor información en salud. Estos cambios en los factores sociales, además de mejorar la calidad de vida de la población, han generado cambios en las causas de muerte, sobre todo al considerarse la última etapa de vida.

Si bien existe evidencia de los cambios físico que ocurren en la vejez, y de la mayor prevalencia de enfermedades de tipo crónico, la mayoría de los adultos mayores posee una buena salud, la que se verá acrecentada por los cuidados previos que ha llevado a cabo durante toda la vida, ya sea en alimentación, ejercitación, estimulación y motivación, etc., sin desmerecer por ello el rol que cumple la sociedad, y todos sus actores, en procurar una mejor calidad de vida a sus adultos mayores (Papalia & Wendkos, 1994).

En este mismo sentido, algunos estudios, señalan algunas diferencias en la salud, que reflejan probablemente diferencias en los estilos de vida, atención preventiva, acceso oportuno a atención médica, información sobre modos de vida saludable, estrato socioeconómico, entre otras. Estos estudios señalan que las personas de ingresos más altos, tienen mejor salud que la gente que posee ingresos más bajos; los residentes de áreas rurales tienen más condiciones de cronicidad en sus enfermedades, que los residentes urbanos; y por último, la gente de raza blanca, de avanzada edad, tiende a ser más saludable que la gente de raza negra (Papalia & Wendkos, 1994).

### **2.1 Cambios físicos en el envejecimiento normal**

---

En el proceso de envejecimiento normal se producen cambios, tanto en la esfera fisiológica como mental. Estos cambios son, según Gac (2000):

a) Cambios generales:

Entre los 30 y 40 años de edad se alcanza el máximo de estatura, disminuyendo 5 mm. por año a partir de los 50, este cambio en la estatura es más acentuado en las mujeres y se explica por los cambios posturales, disminución de la altura de los cuerpos vertebrales y alteraciones en los discos intervertebrales.

A partir de los 55 años comienza a disminuir el tejido muscular, alcanzando esta reducción hasta un 20% de tejido total como promedio.

b) Piel y fanéreos:

A medida que pasan los años la piel se hace más delgada, seca y transparente, volviéndose menos elástica y arrugada, por la pérdida progresiva de colágeno, y de tinte amarillento. La producción de células se lentifica, provocando una disminución de éstas, lo que trae consigo un enlentecimiento en la cicatrización y en la recuperación de tejidos. Las consecuencias más comunes de lo anterior son la convalecencia más larga y en el caso de heridas externas, en un aumento del riesgo de infección.

Los folículos pilosos se atrofian y disminuyen su densidad; las uñas reducen su velocidad de crecimiento, aumentan de grosor y se vuelven opacas y duras.

Entre los 30 y 80 años el ser humano pierde un 30 o 40% de la masa muscular, esta pérdida se acelera con la edad, disminuyendo la fuerza muscular.

La remodelación de tendones y ligamentos se vuelve más lenta.

La osteoporosis es común a esta edad, sobre todo en mujeres, afectando típicamente caderas, fémures y vértebras.

c) Sistema nervioso:

El peso cerebral disminuye con la edad y el flujo sanguíneo cerebral se reduce en un 20% produciendo alteraciones en diversos procesos.

La mielina disminuye al igual que las conexiones dendríticas lo que enlentece el sistema en general.

La composición del sueño se altera, trayendo consigo dificultad en la conciliación del sueño, despertar precoz, reducción del número de horas de sueño y disminución del efecto reparador.

d) Oído y audición:

En el oído externo se produce acumulación de cerumen lo que dificulta la audición. A nivel del oído medio se produce un adelgazamiento de la membrana timpánica y pérdida de su elasticidad, así como también una disminución de la eficiencia en la conducción del sistema de huesecillos. Estos cambios provocan pérdida de la audición, afectando principalmente las tonalidades bajas.

e) Ojo y visión:

La órbita ocular pierde tejido graso y produce efecto de ojos hundidos. La córnea pierde transparencia y la pupila reduce su diámetro. El iris disminuye su capacidad de acomodación por fibrosis de sus elementos musculares.

El cristalino aumenta su tamaño y se vuelve mas rígido, apareciendo frecuentemente cataratas por disminución en la actividad de deshidratación del lente.

Puede existir dificultad para percibir el color y la profundidad, adaptarse a los cambios bruscos de luz, y para poder ver bien en la oscuridad

### f) Sistema renal y vías urinarias:

Los riñones sufren, durante el proceso de envejecimiento, importantes cambios, los cuales no se hacen notorios si el adulto mayor lleva una vida saludable y libre de estresores, de no ser así, se pueden provocar insuficiencias renales.

Entre los 30 y 70 años desaparece el 50 % de los nefrones, lo que da cuenta de la disminución de la función renal, cuya característica es la disminución del volumen de orina y aumento de su consistencia.

Las vías urinarias se ven afectadas por una mayor tendencia a la producción de cálculos.

### g) Sistema cardiovascular

Aunque es muy difícil discernir entre los cambios propios de la edad y las alteraciones derivadas de enfermedades, existen algunas características que dan cuenta del cambio en el corazón, el cual aumenta de tamaño, cambia de posición y aumenta el grosor de sus ventrículos.

Las arterias se ven comprometidas por depósitos de lípidos, lo que aumenta el riesgo de cardiopatía coronaria y embolias.

### h) Sistema respiratorio:

Con el envejecimiento aparecen alteraciones anatómicas y funcionales en este sistema. Los cartílagos costales y la columna sufren alteraciones que afectan la distensibilidad de la caja torácica.

Hay un aumento de la secreción mucosa. El esfuerzo espiratorio involuntario disminuye por la pérdida de elasticidad del pulmón, el esfuerzo espiratorio dependiente de la ventilación disminuye en la medida en que se pierde fuerza muscular de los músculos respiratorios. A pesar de estos déficit, la función respiratoria del adulto mayor satisface las necesidades de oxigenación que le impone una vida normal.

### i) Sistema digestivo:

Se produce una disminución en la capacidad para percibir los sabores dulces y salados, debido principalmente a la disminución de las papilas gustativas y al resecamiento del bulbo olfatorio. Existe una reducción de la pulpa dental y consecuentemente una mala inervación. Lo anterior, puede ayudar a la reducción de ingesta de comida, causando desnutrición en los adultos mayores.

Existe una disminución fisiológica de la producción de saliva y atrofia de la mucosa peridontal, todo lo anterior provoca una mayor facilidad de traumatismos y lesiones dentales.

Un 10% de los adultos mayores de 80 años pierden la coordinación de los músculos esofágicos. A nivel del esfínter anal hay disminución de la elasticidad de las fibras lo cual

puede derivar en incontinencia fecal.

## **2.2 La enfermedad en la adultez mayor**

---

Si bien los adultos mayores pueden presentar las mismas enfermedades que las personas más jóvenes, éstas se diferencian en la disminución de las defensas y de la capacidad de reserva y adaptación de los diferentes sistemas, lo cual hace que algunas enfermedades aumenten su frecuencia y cambien su presentación.

Por estas razones, Wagemann (1998), sostiene que las enfermedades en los adultos mayores presentan algunas características, que se pasan a enumerar: *Pluripatología*, es frecuente encontrar un promedio de 3 o 4 enfermedades crónicas por adulto mayor, esto estaría determinado por la disminución en la capacidad de homeostasis frente al estrés, la interacción de los diferentes sistemas del organismo, presencia de patologías crónicas agravadas, afección del sistema inmunitario, etc.

Otra característica la constituye la tendencia a la *cronicidad* de las enfermedades y *degeneratividad*, lo que lleva a comprometer la funcionalidad del paciente. Así mismo, pueden presentarse con sintomatología larvada, o con síntomas poco llamativos e insidiosos. Poseen además una tendencia a las complicaciones lo que puede tornar más grave la enfermedad inicial. Por último, la enfermedad de un órgano o sistema puede presentarse con síntomas de otra esfera o sistema.

Por las razones anteriores, se hace necesario una atención médica diferencial del adulto mayor, en la cual se tenga en cuenta la presentación, a veces atípica, de las enfermedades, así como la diferenciación de síntomas derivados de la enfermedad propiamente tal, de aquellos debidos al proceso normal del envejecimiento.

## **3. ADULTEZ MAYOR: DESDE LA PSICOLOGÍA.**

Rosenfeld (1965 citado en Carretero, Palacios, Marchesi, 1991), junto a otros autores, han sugerido la idea de que la etapa de la adultez mayor, está rodeada de un conjunto de ideas e imágenes negativas, que el autor llama "mística de la ancianidad". Esta mística se ha ido desarrollando solapadamente en la sociedad, y es el reflejo psicosocial del acelerado proceso de desarrollo tecnológico. Es así como hoy día, la sociedad y los mismos adultos mayores, le atribuyen a este periodo de vida la falta de salud y vigor, con una defectuosa capacidad de memoria, sin nuevos horizontes de aprendizajes, ya que supuestamente han perdido las facultades mentales, la aventura y la creación se han dejado en manos de los jóvenes, la actividad sexual es solo un recuerdo dentro de su vida cotidiana, y parecen llevar sobre sí, el estigma de que son tímidos, y de poca fuerza moral.

Sin embargo, numerosos estudios han señalado que esta visión del adulto mayor, desgastado e inútil, es falsa. Si bien existe evidencia de deterioro físico y de cambios a nivel psicológico, estos no necesariamente inhabilitan al adulto mayor para continuar

desarrollándose. Más aún, el envejecimiento físico no se corresponde con el deterioro psicológico, a no ser que el sustrato biológico llegue a un nivel crítico y repercuta gravemente sobre el psicológico.

Es así como el envejecimiento psicológico de un individuo dependerá de sus vivencias, experiencias, estilos de vida, características psicosociales y la percepción que el adulto mayor tenga de sí mismo (Quiroga, 1998).

Para lograr conocer la psicología del adulto mayor en su conjunto, se hace necesario tener una visión integral de éste, considerando los distintos factores que influyen en ella, como son las características de su personalidad, con sus elementos afectivos, volitivos, instintivos, cognitivos, así como también su condición física, situación funcional, las patologías que sufre y ha sufrido con sus consecuentes repercusiones psíquicas.

### **3.1 Desarrollo intelectual y memoria en el adulto mayor, algunas consideraciones prácticas.**

---

Al hablar de psicología en la adultez mayor, frecuentemente se hace referencia a las capacidades intelectuales y de memoria como aquellas que, de una u otra manera, reflejan el estado funcional del individuo, ya que permiten y facilitan la integración del individuo a su entorno.

Al evaluar los resultados de los distintos estudios que se han realizado, sobre el desarrollo intelectual y la capacidad de memoria, se hace necesario tomar en cuenta algunos factores que pueden incidir de manera significativa en el bajo desempeño mostrado en algunos adultos mayores, los cuales, lejos de mostrar la realidad, ayudan a mantener la “mística de la ancianidad”, tratada anteriormente (Carretero et al., 1991; Papalia & Wendkos, 1994)

Estos factores tienen relación con la prueba administrada y con el sujeto al cual se le administra.

Con respecto a la prueba administrada, es necesario tomar en cuenta el grado de familiaridad con los objetos de la prueba, así como con la tarea solicitada. Una variable de gran importancia tiene que ver con la presencia de la variable velocidad que incide negativamente en los adultos mayores.

Con relación al sujeto, es de vital importancia tomar en cuenta la ansiedad ante la situación de examen, estado de salud, motivación hacia la situación, nivel de inteligencia, hábitos de aprendizaje, experiencias previas, flexibilidad, nivel socioeconómico, etc.

En este punto cabe recalcar la gran variabilidad que se da de un sujeto a otro a la hora de comparar resultados, debido principalmente a la gran cantidad de variables intervinientes, propias de cada sujeto.

Hechas estas salvedades, por los diversos autores, se pasa a revisar los principales resultados observados en el ámbito del desarrollo intelectual y memoria.

#### **3.1.1 Desarrollo intelectual en el adulto mayor.**

La disminución de las capacidades intelectuales en los adultos mayores, es en su mayoría, un mito, más aún, se ha podido comprobar que este sector de la población continúa aprendiendo y desarrollándose intelectualmente (Schaie & Baltes, 1977 citado en Papalia & Wendkos, 1994 ).

Los principales estudios sobre inteligencia establecen una distinción entre dos tipos de inteligencia: la fluida y la cristalizada. La *inteligencia fluida* tiene relación con el proceso de percibir relaciones, formar conceptos, razonamientos y abstracciones, en otras palabras, depende de la habilidad de procesar información nueva; este tipo de inteligencia es dependiente del desarrollo neurológico y relativamente libre del proceso de educación y cultura. La *inteligencia cristalizada*, comprende la habilidad de recordar y usar la información aprendida, depende por tanto de la educación y de la experiencia cultural; requiere un gran número de operaciones mentales, ya que requiere de la automatización de la información procesada y almacenada.

Horn (1982 citado en Papalia & Wendkos, 1994), sostiene que si bien algunas habilidades disminuyen en la adultez mayor, sobre todo la inteligencia fluida, otras habilidades, como la inteligencia cristalizada, o bien se mantienen firmes, o se incrementan. Esta diferencia esta sostenida en la afección que sufren las estructuras neurológicas, en el proceso normal de envejecimiento, que son el sustrato de la inteligencia fluida; por otra parte, la inteligencia cristalizada continúa aumentando como consecuencia del sostenido contacto con la cultura.

Baltes (1985 citado en Papalia & Wendkos, 1994), realiza un estudio secuencial en el cual, los principales hallazgos son que el funcionamiento intelectual de la gente de edad avanzada se caracterizan por la variabilidad y la multidireccionalidad de los cambios, y por influencias culturales y ambientales. Por variabilidad se entiende que los cambios en las habilidades intelectuales pueden ocurrir desde los 30 años, sin que el decaimiento del funcionamiento intelectual sea exclusivo de la edad avanzada, a estos cambios se le atribuyen influencias de la salud, la clase de trabajo y la educación. Por multidireccionalidad del cambio , se entiende la disminución dispareja de las dos modalidades de inteligencia, mientras la inteligencia fluida disminuye, la cristalizada parece mantenerse o aumentar. Las influencias ambientales y culturales, dicen relación con los variados patrones de experiencias de vida.

En 1986, Dixon y Baltes, elaboran un modelo de funcionamiento intelectual en la adultez mayor, que incluye tanto los aspectos de la inteligencia que pueden estar sujetos a deterioro, como aquellos que pueden seguir avanzando, pero que no es probable que se revelen con pruebas psicométricas.

Este nuevo modelo, denominado *proceso dual*, busca identificar y medir dos dimensiones de la inteligencia. La primera, *Mecánica de la inteligencia*, consiste “en la arquitectura de libre contenido del procesamiento de la información y la solución de problemas” (Papalia, 1994). Esta es el área donde puede existir un descenso al llegar la adultez mayor. La segunda dimensión, *Pragmática de la inteligencia*, incluye áreas de desarrollo potencial, tales como el pensamiento práctico, la aplicación de conocimientos y habilidades acumuladas, práctica especializada, productividad profesional y sabiduría.

Según el modelo de *proceso dual*, los adultos de edad avanzada no mejorarían en

las mecánicas cognoscitivas básicas que aprendieron en la infancia, sino en el uso pragmático de la información que han acumulado a través de su educación, trabajo y su experiencia de vida.

La visión del adulto mayor con poca capacidad intelectual, o en franco descenso de ésta, está cada vez más enfrentándose a estudios que comprueban lo contrario. En estos estudios se ha podido comprobar que el adulto mayor es capaz, no solo de mantener gran parte de su actividad intelectual, sino también incrementarla, ayudados por métodos y materiales que tienen en cuenta los cambios fisiológicos, psicológicos e intelectuales por los que puedan estar atravesando (Papalia & Wendkos, 1994).

### 3.1.2 Memoria en el adulto mayor

Al hablar de memoria se hace alusión a tres componentes: Memoria sensible, Memoria de corto plazo y Memoria de largo plazo.

La memoria sensible, tiene relación con todo aquello que es captado por los sentidos, lo cual queda almacenado sólo temporalmente. La memoria de corto plazo, retiene información por cerca de 20 segundos. La memoria de largo plazo, es aquella que puede guardar información, durante largos periodos de tiempo. Este componente de la memoria puede distinguirse en memoria de largo plazo para la información reciente, y memoria de largo plazo para información aprendida en el pasado distante.

Poon (1985 citado en Papalia & Wendkos, 1994), mediante estudios aplicados a población adulta mayor, llega a la conclusión de que la memoria de corto plazo no está afectada en forma general, aún así, al adulto mayor puede costarle un poco más de tiempo recordar, por ejemplo, una serie de dígitos.

La memoria de largo plazo para información reciente parece decaer significativamente con la edad; al contrario, la memoria de largo plazo para la información aprendida en un pasado distante parece mantenerse y no ser afectada por la edad.

Para explicar el descenso de la memoria en la adultez mayor surgen tres teorías (Papalia & Wendkos, 1994):

Según las *hipótesis biológicas*, los causantes del descenso en la capacidad de memoria serían los cambios neurológicos y fisiológicos, propios de la vejez. De esta manera, mientras más deteriorada físicamente se encuentre una persona, habría más pérdida de memoria.

Esta hipótesis suele ser aceptada sólo para referirse a adultos mayores con daño cerebral u otras condiciones patológicas, pero no para aquellos adultos mayores normales y saludables.

La hipótesis llamada *de proceso*, se centra en los tres pasos que se requieren para procesar la información en la memoria: codificación, almacenamiento y recuperación.

Los adultos mayores parecen ser menos eficiente para codificar la información, es decir, para preparar la información a ser almacenada, de manera que sea fácil de recuperar cuando se necesite, por este motivo la memoria a largo plazo para la información reciente puede verse disminuida. La gente mayor es a menudo más lenta

para recordar, ya que se toman más tiempo para escudriñar sus memorias, tomar una decisión y después manifestarla.

Algunos investigadores toman en cuenta *consideraciones contextuales*, y tratan de localizar cuales serían los factores que determinan las diferencias individuales de memoria a la hora de resolver ciertas tareas. Los factores a los que hace alusión esta tercera hipótesis son: la motivación, la inteligencia, los hábitos de aprendizaje y el grado de familiaridad con los objetos de prueba, así como con la clase de tarea.

Para Baltes y Willis (1982), existe un gran potencial, latente, para el rendimiento intelectual en la vejez, que puede ser aprovechado sistemáticamente, mediante una intervención adecuada.

### **3.2 Atención en el adulto mayor.**

---

La atención es un proceso que comprende la alerta, el estar despierto, el periodo de atención, el que la tarea requiera de un procesamiento automático o con esfuerzo, si la persona está preparada para el acontecimiento y qué señales se seleccionan para el procesamiento.

Para McDowd y Birren (1990, citado en Rice, 1997), las diferencias entre jóvenes y adultos mayores, a la hora de evaluar los distintos tipos de atención, ya sea selectiva, mantenida, dividida, no son significativas mientras las tareas sean simples y sin presión, sin embargo si a las tareas se les adiciona complejidad o velocidad, los adultos mayores muestran un rendimiento menor que lo jóvenes.

Las posibles explicaciones para las diferencias mostradas en los adultos mayores, tienen relación con la disminución global del trabajo mental, debido al debilitamiento de los centros corticales. De esta manera, es probable que la atención de los adultos mayores no sea defectuosa, sino poco eficiente, ya que es poco probable que las personas mayores utilicen su energía mental en un esfuerzo conciente de prestar atención en un proceso de aprendizaje, debido al gasto que esto involucra en el suministro limitado de energía (Hoffman, Paris, Hall, 1996).

Lo anterior puede reflejarse en un estudio realizado en 1982 por Craik y Byrd, según el cual, los adultos mayores no llevaban a cabo, por sus propios medios, los procesos de reorganización, elaboración, deducción y relación con conocimientos anteriores, a la hora de poner atención en una tarea de aprendizaje, sin embargo, si la situación se hacia facilitadora y accesible, entonces sí los realizaban.

### **3.3 Depresión en el adulto mayor.**

---

La prevalencia del diagnóstico de depresión en la población adulta mayor, alcanza alrededor del 5,6%, siendo esta más alta en la población adulta mayor residente en casas de reposos u hogares de ancianos donde se eleva hasta un 17- 20% (Santander, 2000).

En estricto rigor, el diagnóstico de depresión en un adulto mayor debe ajustarse a los mismos criterios que para las otras etapas de la vida.

Sin embargo se hace necesario considerar algunos aspectos especiales en la depresión en el adulto mayor, entre los que cabe mencionar:

- Psicosociales: se une la disminución de actividad física y psíquica con la muerte de amigos y familiares y declinación socioeconómica.
- Somáticas: con frecuencia coexisten múltiples lesiones orgánicas que significan su vez, diversos tratamientos; esto implica considerar variables farmacológicas y económicas adicionales al decidir el tratamiento de la depresión.
- Depresión v/s Demencia: sus síntomas frecuentemente se confunden, coexisten o se agravan mutuamente.
- Terapéuticas: se debe tener especial cuidado con los efectos colaterales de los psicofármacos, así como con las posibles interacciones derivadas de la polifarmacia usual en este grupo.

Existen algunos mitos referentes a la presentación de la depresión en adultos mayores que dicen relación con su sintomatología, frecuencia y tratamiento (Santander, 2000):

Se suele decir que realizar un diagnóstico de depresión en adultos mayores se torna difícil, debido principalmente a la tendencia de éstos a negar sentimientos de culpa, tristeza o malestar psicológico, sin embargo, variados estudios realizados en pacientes hospitalizados y en la comunidad, no se observaron mayores diferencias en la presentación de cuadros clínicos, apareciendo, eso sí, algunas peculiaridades, como una mayor representación de ánimo deprimido, molestias psicosomáticas, pobre satisfacción con la vida y desconfianza.

Con respecto a la frecuencia, se cree que los episodios disfóricos se presentan en esta población frecuentemente, sin embargo, estos episodios están asociados a estresores psicosociales y no llegan a constituirse como episodios depresivos. Es más, la prevalencia de depresión en el adulto mayor es menor que la presentada en la población general (Santander, 2000).

Se especula, con respecto al tratamiento de la depresión en adultos mayores, sobre la mayores dificultades que éste tendría, sin embargo se ha comprobado que los episodios depresivos no complicados, con comorbilidad somática o daño orgánico, tienen la misma probabilidad de respuesta a tratamiento que en pacientes jóvenes.

Con respecto a la vida afectiva, se hace especial mención a los cambios en la función valorativa, concretamente a los cambios que se llevan a cabo durante el envejecimiento, de las valoraciones del pasado y del futuro. Ante una muerte cercana, el adulto mayor se aferra afectivamente al pasado, sobretudo a la adolescencia y la juventud.

La valoración del futuro, también sufre modificaciones, principalmente por la reducción de las expectativas de vida, el futuro adquiere un peso que antes no tenía, lo que repercute en la organización de la conducta (Carretero et al., 1991).

### 3.4 Maltrato en el adulto mayor.

---

Aunque no existe una definición aceptada de maltrato o abuso en el Adulto mayor, este puede ser definido como una situación no accidental, en la cual una persona sufre un trauma físico, deprivación de necesidades físicas básicas o injuria mental, como resultado de un acto u omisión por parte del cuidador (Castro y Marín, 2000).

Si bien el abuso de los ancianos ocurre hace ya tiempo, recién en los últimos años han aparecido estudios al respecto, adquiriendo cada día mayor relevancia entre profesionales de la salud y público en general, debido al número creciente de personas afectadas, estimadas en un 2- 5%, aunque se teme que esta cifra esté sobrestimada debido a la falta de registros en torno a los casos presentados en el país. Se estima que uno de cada cinco casos son reportados a las autoridades.

Actualmente se sabe que los casos de abuso y maltrato se caracterizan por:

- Daño físico, emocional o psicológico causado a un adulto mayor.
- En general se produce por acciones deliberadas, pero también por no deseadas.
- La mayoría de los casos se producen en el domicilio del adulto mayor y no dentro de las instituciones.
- El anciano que no puede vivir por sí solo es más vulnerable al maltrato.
- Hay descritas varias formas: agresiones físicas, abuso emocional o psicológico, abuso sexual, manipulación económica, negligencia.
- En la mayoría de los casos, los perpetradores de los abusos suelen ser personas conocidas o personas que están en contacto continuo con el individuo dependiente.
- También pueden ser no miembros de la familia que se han convertido en cuidadores o los llamados cuidadores profesionales.
- El abuso por parte de un cuidador puede estar alimentado por una psicopatología previa, violencia transgeneracional o por una dependencia.
- También participan otros factores, como el estrés, la ignorancia del buen cuidado, la frustración, la desesperación o la incapacidad de otorgar los cuidados apropiados.
- Afecta a las personas de todos los grupos socioeconómicos.
- Las personas afectadas desarrollan con frecuencia sentimientos insuperables de miedo, aislamiento e ira, entre otros.
- Son escasos los reportes espontáneos al equipo de salud, servicios policiales u otros, lo que dificulta su pesquisa y posibles soluciones.

La mayoría de los casos de maltrato físico en adultos mayores, llega a los Servicios de urgencia de los hospitales, y es aquí donde los clínicos o personal involucrado deben sospechar este tipo de acciones a través de diagnósticos acuciosos en pacientes geriátricos, sin embargo el maltrato físico es el menos frecuente. Por lo general, en el Servicio Médico Legal, no existen registros de maltrato ya que para ello debe existir una denuncia de por medio, lo que no es frecuente.

El abuso en adultos mayores produce una serie de patologías, no evidentes a primera vista y debe ser asociado también a varias condiciones de pacientes geriátricos,

por lo general muy comunes, como son la inanición, problemas económicos, lesiones, aislamiento, deshidratación e insomnio, así como también depresión y otros tipos de manifestaciones psiquiátricas. Otra forma en que se puede presentar el maltrato es a través de quemaduras, fracturas, equimosis, negligencias higiénicas, polifarmacia, incumplimiento de los tratamientos en un paciente dependiente, aislamiento social y fobias.

La víctima es, por lo general, mayor de 70 años, con disminución progresiva de sus capacidades físicas y/o mentales, aislada socialmente, puede presentar problemas de comportamiento y ser dependiente del abusador.

Desde el punto de vista de la salud, se habla de “pobre calidad del cuidado” que es definida como una falla en las técnicas del cuidado y del arte del cuidar. Las técnicas del buen cuidado se relacionan al uso de instrumentos diagnósticos y terapéuticos correctos. El arte del cuidar se refiere a la atmósfera del cuidado y a la comunicación entre el cuidador y el receptor. Es así como la calidad del cuidado se basa en la realización de todo lo que el anciano necesita dentro de su hogar o de una institución.

Tanto la mala calidad del cuidado como el maltrato, apuntan hacia una negligencia o deficiencia en el cuidado del adulto mayor, impactando en el bienestar de éste. Sin embargo estos conceptos difieren en el foco de atención, mientras el concepto de pobre calidad del cuidado apunta al sistema integral del cuidado, el de maltrato apunta a una víctima individual.

Para Castro y Marín (2000), existen diversos tipos de abusos y diversos tipos de actos, los que se pasan a enumerar ahora:

### **3.4.1. Tipos de abusos**

*Físicos:* Se refiere al uso de la fuerza física no accidental para coercionar, es la forma más obvia y fácil de definir, pero es una de las menos comunes. Se puede apreciar por la existencia de heridas, golpes, bofetones, golpes con objetos contundentes, etc. Se relaciona más con características propias del abusador y se ha correlacionado también con ingesta excesiva de alcohol, deterioro de la personalidad y escasa comunicación.

*Verbal:* Depende en gran medida de las malas relaciones interpersonales. Se asocia con depresión y ansiedad de los cuidadores. Se presenta como agresión verbal e insultos repetidos.

*Psicológico:* Se caracteriza básicamente por la humillación, intimidación e infantilización del adulto mayor por parte del cuidador. En general ocurre junto a otras formas de abuso.

*Financiero:* Se presenta como la utilización, por parte del cuidador, del dinero y/o propiedades del adulto mayor sin su consentimiento. Es quizás la forma más común de maltrato.

*Abandono:* Consta en la privación de las necesidades básicas del adulto mayor, como comida, medicamentos, aseo personal, acceso a salud, entre otras.

*Abuso sexual:* Sodomía, sexo oral, penetración de objetos extraños, violación.

### **3.4.2 Tipos de actos**

Dentro de los actos por *omisión o negligencias pasivas*, están aquellas que ocurren por un descuido en las necesidades del receptor por un desconocimiento por parte del cuidador. Por ejemplo la falta de lentes en los adultos mayores con problemas visuales, falta de dentaduras postizas o bastones, lo cual demuestra la falta de cuidado por parte de los cuidadores que desconocen la necesidad en el adulto mayor.

La *negligencia activa* ocurre cuando el cuidador deliberadamente altera el bienestar del adulto mayor por limitación o renuncia en la satisfacción de las necesidades básicas. Por ejemplo, la falta de provisión de alimento suficiente, falta en la ayuda en la transferencia a la cama desde la silla de ruedas, fallas para suministrar ropa o medicación, entre otras.

El maltrato por *comisión* es la forma de abuso que incluye el abuso físico o el trato con violencia hacia el adulto mayor por parte del cuidador y en la forma de violación de derechos y libertades; ejemplos de lo anterior son, reglas estrictas hacia los adultos mayores en el uso restringido de su propia ropa, en tener sus propias pertenencias, estar solo, cerrar su puerta, entrar y salir del lugar de residencia, etc.

En los hogares, pueden ser encontrados también casos de *explotación* del adulto mayor, en donde el residente puede ser obligado a trabajar sin remuneración, o cancelar cuotas extras para la obtención de servicios básicos.

Los factores que contribuyen a la producción del maltrato parecen ser los mismos que participan en el caso de violencias intrafamiliar, donde no existe una causa única, sino que son numerosas y complejas, e interactúan entre ellas. El estrés de cuidar a una persona se considera el gatillo y no la causa del abuso.

Las actividades de prevención del maltrato, deben incluir educación poblacional masiva, consejos prácticos a los familiares y a adultos mayores, asistencia médica lo más personalizada posible y apoyo y cuidado del cuidador (Castro y Marín, 2000).

## **3.5 Lenguaje y adultez mayor.**

---

Para nadie es desconocido que la comunicación oral es el vehículo más importante para poder mantener una relación con el entorno. Este tema cobra mayor relevancia si se considera el rol del adulto mayor como transmisor oral de la tradición y la cultura y el consecuente equilibrio psicológico que el desempeño de este rol conlleva.

Así como otros aspectos de la vida de los adultos mayores se modifican con el paso de los años, el lenguaje también lo hace, adquiriendo peculiaridades y características diferenciales.

Para Pérez y Pérez (1980), existiría durante la vejez una manera particular de comunicarse, denominada *gerontolalia*, la cual consiste en un modo peculiar que el adulto mayor tiene para expresarse, cuyas características más relevantes son:

- Pronunciación peculiar, matizada, lenta y que en ocasiones puede tomar el aspecto

de una bradilalia.

- La efectividad articular se encuentra disminuida, apareciendo una coordinación y regulación temblorosa que, sin ser patológico, es característico del adulto mayor.
- Se observa una expresión discontinua en palabras y frases.

### 3.6 Personalidad en la adultez mayor.

---

La personalidad es uno de los aspectos más importantes en el proceso de envejecimiento e incide directamente en la adaptación e integración personal, social y afectiva del adulto mayor.

La personalidad se ha ido forjando a través de los años por medio de las distintas experiencias que el adulto mayor ha vivido y ha significado, dándole una peculiaridad a la manera en que se organiza.

Si bien en la adultez mayor, debido a los importantes cambios que se llevan a cabo en términos fisiológicos, cognitivos, laborales, interpersonales, entre otros, la personalidad cambia, existe un núcleo central que no lo hace. Los mayores cambios que se producen, tienen relación con los valores y las actitudes, dado que se esperan y desean otras cosas de la vida, ya que el adulto mayor se ve enfrentado a la cercanía de la muerte con todos los cambios a nivel personal que ello implica (Basualto y Merhe, 2001).

Para Rorschach (1981), a medida que avanza la edad, el sujeto tiende a ser más coartativo, es decir, con características más rígidas en su forma de actuar; existiría además un aumento de los estereotipos, una disminución en la capacidad para hacer uso de los propios recursos personales, con una disminución en la capacidad para establecer relaciones interpersonales satisfactorias, y con presencia de respuestas emocionales más lábiles y tendientes al egocentrismo.

Rosen y Neugarten (citado en Lehr, 1960), al tratar de explorar la personalidad del adulto mayor por medio del TAT, encontraron que en las historias, éstos veían el mundo más complejo y peligroso, sintiéndose, en ocasiones, manipulados por él. A pesar de que las historias eran más conflictivas, no encontraron emociones fuertes ni actividades vigorosas.

Un estudio longitudinal realizado en 1992 por D. Field y Millsap (citado en Hoffman et al., 1996), reveló, sin embargo, que los adultos mayores se vuelven más francos y alegres, más de la mitad de los sujetos investigados no habían sufrido cambios en su autoestima o grado de satisfacción con la vida y casi un tercio mostró significativos aumentos.

Ysern (citado en Basualto y Merhe, 2001), destaca ciertas características de la personalidad que se dan en esta tercera etapa de la vida:

#### *Pérdida de la autoestima:*

El adulto mayor, enfrentado a la jubilación o al cese de sus actividades, así como también la nueva realidad de la familia nuclear, se ve enfrentado a una situación de

pérdida, minusvalía, sentimientos de inutilidad e inadecuación, sintiendo, probablemente un menoscabo en su autoestima, producto de su autopercepción como alguien carente de interés para los demás.

El que la autoestima sea positiva o negativa, dependerá del modo en que cada individuo enfrente los diferentes conflictos y dificultades de la vida, y se valore a sí mismo, como una persona útil e interesante.

*Pérdida del sentido de vida:*

Es probable que el adulto mayor sufra una depresión a causa de que percibe su vida como carente de sentido.

*Pérdida de la capacidad de adaptación:*

El adulto mayor se encuentra sumido en una realidad extremadamente cambiante, y carece de herramientas, motivaciones y refuerzos sociales, que le faciliten la adquisición de nuevos hábitos, dificultando una mejor adaptación.

Para el mismo autor, sin embargo, hay adultos mayores capaces de desarrollar y consolidar un adecuado sentimiento de autoestima y sentimientos en relación a los otros de carácter positivo, los cuales les permiten un mayor bienestar. Los sentimientos que estos adultos mayores logran desarrollar son los siguientes:

*Sentimientos de eupatía:*

Consiste en sentirse y aceptarse a sí mismo como una persona realmente valiosa. El adulto mayor es capaz de mirar el pasado, no nostálgicamente, sino como una herramienta útil que debe ser aprovechada por las experiencias que contiene.

*Sentimiento de simpatía:*

Consiste en sentirse bien con los demás y a causa de los demás. Es aquel adulto mayor, que desde la profundidad de su vida interior es capaz de salir al encuentro de otros de manera acogedora, pero al mismo tiempo, aprovecha los espacios de soledad para ahondar en su propia intimidad.

*Sentimiento de autonomía:*

Consiste en la convicción de que a pesar de las limitaciones físicas, producto de los años, el sujeto se siente valioso y capaz por sí mismo. Es autónoma toda persona que vive la experiencia de que en lo más profundo sigue existiendo su propio ser como algo aún no acabado.

*Sentimiento de anástasis:*

Consiste en sentir y experimentar, que a pesar del paso de los años, nada impide mantenerse en pie, crear, pensar y producir. El adulto mayor es capaz de romper con los estereotipos sociales y enfrentar su propia muerte, dándole sentido, irradiando esperanza.

### **3.7 Soledad en la adultez mayor.**

---

Para Lehr (1980), el proceso de aislamiento social y familiar, así como la jubilación y el

proceso de rememoración del pasado, permiten en el adulto mayor una tendencia marcada a la soledad.

Sin embargo, esta soledad no tiene siempre una connotación negativa dentro de los llamados adultos mayores “normales”, los cuales, en ocasiones, desean la soledad y se encuentran a gusto con ella, buscando estos espacios y disfrutando de ellos con la realización de actividades placenteras.

A pesar de que algunos adultos mayores disfrutan de la soledad y creen necesario poder contar con espacios que la favorezcan, existen también aquellos que comienzan a experimentar un aislamiento progresivo, con la consecuente reducción de los contactos sociales y dificultad para establecer vinculaciones afectivas profundas, surgiendo sentimientos de apatía y tristeza, las cuales perpetúan el círculo de soledad y aislamiento.

La soledad deseada, en contra de la soledad impuesta por diversos motivos, puede ser útil para el adulto mayor, en la medida en que le permite realizarse y adaptarse mejor. La soledad impuesta, por el contrario, genera estados de angustia, depresión, ira y aislamiento.

La soledad entonces, será una variable que puede ser significada de manera positiva o negativa, según incida en el proceso de realización personal, facilitándolo o dificultándolo, o según sea vivida libremente por el adulto mayor y no condicionada por las restricciones que el ambiente pueda imponer (Lehr, 1980).

### **3.8 Género y adultez mayor.**

---

Las teorías del desarrollo predicen que las diferencias de género entre hombres y mujeres, al llegar a la adultez mayor, se hacen más pequeñas. Los estudios señalan que si bien hombres y mujeres se diferencian en su género en la adolescencia y juventud, al llegar a la adultez mayor, se vuelven similares (Hoffman et al., 1996).

Los hombres mayores, independiente de su clase social, se ven a sí mismos como personas que les gusta cooperar y cuidar y menos dominantes de lo que eran antes. Muchas mujeres mayores se ven a sí mismas más firmes, menos dependientes, más capaces de resolver problemas y más autoritarias que en su juventud.

Para Guttman (1987, citado en Hoffman et al., 1996), el cambio en el género en la adultez mayor está dado por la finalización del imperativo de la paternidad y por el cambio en los roles dentro de la pareja con la jubilación. Cuando los hombres se jubilan, pierden influencia en la esfera pública, sintiéndose menos dominantes. Las mujeres mayores, que tradicionalmente pasan la vida cuidando de las relaciones familiares, se encuentran libres de las limitaciones que esta tarea les imponía, pero siguen manteniendo el poder emocional sobre los hijos.

### **3.9 Estrés en el adulto mayor.**

---

Si bien los adultos mayores se enfrentan a menos situaciones de presión que los jóvenes, a diferencia de éstos, los retos que afrontan son básicamente negativos como una mala

salud, disminución de los ingresos, muerte del cónyuge, etc., en contraposición a la gratificación que se puede esperar de las situaciones de estrés en jóvenes, como casarse, irse de la casa, entre otras.

Para Rodin (1986, citado en Hoffman et al., 1996), el estrés en la adultez mayor puede ser especialmente destructivo si va acompañado de una pérdida del sentido de control.

El sentido de control actúa sobre el estrés de tres maneras distintas: disminuyendo el poder de las situaciones desagradables; disminuyendo las respuestas psicológicas al estrés, bajando la presión sanguínea y el ritmo cardiaco e incentivando al adulto mayor a realizar acciones para mejorar o mantener su salud.

Otro factor asociado a las situaciones de estrés en la adultez mayor tiene relación con el apoyo social. La familia, amigos y conocidos proporcionan apoyo emocional al permitir expresar emociones y entregar cobijo, cognitivo, ya que permite el intercambio de información, y de servicios o instrumental, otorgando cuidados y bienes (Barros, C., 1994).

### **3.10 Crisis de identidad en la adultez mayor: Integridad v/s Desesperación.**

---

Para Erikson (1986), la tarea psicosocial en la vejez es la primacía de un sentimiento de integridad personal sobre la sensación de desesperación y disgusto ante las pérdidas y la proximidad de la muerte.

La integridad es el desarrollo de un profundo y auténtico sentimiento de bienestar consigo mismo, supone darle significado personal a la vida, cualquiera sea el curso que haya tomado la resolución de conflictos en el pasado. La integridad puede conceptualizarse como la habilidad para otorgar sentido a la propia historia pasada, a la luz de las circunstancias presentes.

La identidad es el agente a través del cual es posible lograr la integridad, logrando a su vez una profundización y enriquecimiento del sentimiento de identidad, lo cual permitirá enfrentar de manera adaptativa los sentimientos dolorosos y vivencias angustiosas propios de la edad, ya que el sentimiento de identidad da lugar a la posibilidad de aceptar dichas vivencias, otorgando un sustento interno que permite enfrentarse a la soledad exteriormente, mientras internamente se tiene a mano un pasado pleno de recuerdos y de relaciones significativas.

El logro de la integridad en los adultos mayores, implica reconocer que su vida y su individualidad se deben a una acumulación de satisfacciones y crisis personales, pudiendo aceptar sus acciones totalmente, sin negarlas ni sobredimensionarlas. En la medida que acepta el pasado como un conjunto coherente de experiencias, el anciano puede vivenciar un sentido de continuidad del propio self, vivencia que se acentúa en la vejez, por cuanto los recuerdos son reminiscencias que permiten recapturar la historia vital e identificarse con aspectos positivos del pasado.

El tipo de vínculo que el anciano establece con los demás será un reflejo del grado

de integridad y de enriquecimiento de la identidad que haya alcanzado.

Del logro de la integridad surge una nueva virtud, la sabiduría, la cual es un saber profundo y trascendente, que consiste en el interés activo en la vida misma, a pesar de la realidad de la muerte.

El polo opuesto a la integridad es la desesperación, en el cual se tiene la sensación de que el tiempo que queda es demasiado corto para rehacer una nueva vida o para dar sentido al pasado. El sujeto se centra en especulaciones acerca de cómo podrían haber sido las cosas o qué acciones podrían haberse realizado si las condiciones hubieran sido diferentes.

En este sentido, la muerte es vista como una forma de finalizar una vida miserable o bien vivenciando su enfrentamiento de modo desesperado, temiendo el corto tiempo que queda para reparar las fallas del pasado. El adulto mayor no puede aceptar la realidad presente y pasada, y buscará constantemente caminos alternativos sin poder dar un cierre a su vida.

La resolución de la crisis psicosocial de integridad v/s desesperación no consiste en un logro absoluto y estático, sino más bien en un equilibrio dinámico a favor de la integridad.

### 3.11 Envejecimiento exitoso.

---

Rowe (citado en Barros, C., 2000), introduce el concepto de envejecimiento satisfactorio o exitoso, este concepto se entiende como un proceso de cambio en las oportunidades que ofrece la sociedad y en las condiciones personales que se requieren, por parte del individuo que las experimenta, para adaptarse a ellas. Esta visión, resalta el papel activo del adulto mayor para buscar la forma más efectiva de enfrentar los cambios que ocurran dentro del contexto social en que se desenvuelve y lo determina.

El envejecimiento exitoso, desde esta perspectiva, se logrará si el individuo logra desarrollar e integrar tres dimensiones:

- Envejecer en forma saludable, previniendo enfermedades y discapacidades, maximizando así el funcionamiento físico y mental.
- Envejecer integrado a su entorno social interesándose en él y realizando actividades valoradas por el mismo y por los otros.
- Lograr un envejecimiento con bienestar, teniendo una adecuada percepción de autoeficacia y eficiencia.

De este modo, tres serán los factores que condicionarán un envejecer en condiciones exitosas (Barros, C., 2000):

- Las oportunidades que ofrezca la sociedad.
- Las condiciones personales como estado de salud, situación familiar, funcionalidad, etc.

- Capacidad y plasticidad del adulto mayor para enfrentar las condiciones anteriores.

En un plano general, la adultez mayor, presenta variadas características, representadas en logros y renunciaciones que afectan la vida psicológica y social. Es una etapa de vida marcada por un gran sentido de pérdida, ya sea de familiares, amigos, así como también, de independencia y de sí mismos. Los cambios físicos asociados a esta edad provocan una merma en la imagen corporal del individuo el que ve decrecer sus fuerzas y habilidades. Se ve restringida su autonomía debido al deterioro de sus capacidades sensoriales, cognitivas, caídas y accidentes, etc., lo que incide directamente en la percepción de sí mismos.

### **3.12 Tareas del desarrollo en la adultez mayor**

---

Existe consenso, a la hora de hablar de tareas del desarrollo en la adultez mayor, sobre las tareas y desafíos mas importantes que debe afrontar el adulto mayor durante esta etapa de vida, estos son, la jubilación, el ser abuelo/a y la experiencia frente a la muerte, ya sea propia o de los seres queridos. Estos tres tópicos se pasarán a describir a continuación.

#### **3.12.1 Jubilación.**

Como se explica en el capítulo Adultez mayor: desde lo social, el trabajo reporta en el ser humano una serie de beneficios, además del económico, que guardan relación, primero, con la función del trabajo en la sociedad, al ser un organizador de la vida y ordenador de la conducta, y segundo, con la función gratificadora que posee el trabajo al otorgar el individuo estatus social, relaciones interpersonales y roles definidos.

Con la jubilación, ya sea libre o forzada, sobrevienen en el adulto mayor una serie de modificaciones, en diferentes áreas de su vida, por ser el trabajo un ente estructurador.

El saber sobrellevar este cambio en el rol social dependerá de diversos factores, entre los que cabe mencionar: la planificación que se tenga para anticipar las consecuencias económicas, familiares y sociales en general; la percepción del retiro, en términos de que si existe coincidencia o incongruencia con las metas deseadas y logradas en términos laborales; y por último, el grado de pérdida involucrado en términos económicos, ya que por lo general, la jubilación va asociada a una disminución del ingreso.

Es así como el adulto retirado se verá enfrentado a la tarea de organizar su vida de distinta manera, buscando alternativas que le permitan continuar activo, y que le entregue iguales o mayores satisfacciones personales o familiares, mediante la expansión creativa de nuevos y antiguos intereses.

Sin embargo, lo anterior no se logra en un instante, la jubilación comprende un proceso que avanza por una serie de fases predecibles, las cuales no son rígidas y pueden sucederse en distinto orden (Atchley, 1976, citado en Hoffman et al., 1996).

La primera fase es la llamada *de prejubilación*, en la cual el individuo comienza a separarse emocionalmente de su trabajo, fantaseando sobre la vida como jubilado.

La segunda *fase de luna de miel*, empieza cuando los trabajadores dejan su trabajo y tratan de vivir sus fantasías de prejubilación, en términos de vivir unas eternas vacaciones.

Sin embargo, para aquellos que poseían fantasías poco apegadas a la realidad, la fase de luna de miel se acaba y sobreviene la *fase de desencanto*, durante la cual es muy probable que el adulto se suma en la depresión y se sienta vacío e inútil.

A medida que los jubilados desencantados abandonan sus primeras fantasías y buscan opciones más realistas que ofrezcan niveles moderados de satisfacción, comienzan a entrar en la siguiente fase llamada *reorientación*.

La fase de *estabilidad* sobreviene en la medida en que el adulto encuentra una forma de vida predecible y satisfactorio, son adultos autosuficientes que han encontrado un rol como jubilados. Aquellos adultos que poseían expectativas realistas sobre la jubilación pasan directamente a esta etapa luego de la fase de luna de miel.

Por último, la *fase de finalización*, en la cual el adulto o bien vuelve a trabajar, o bien se ha vuelto frágil, enfermo y dependiente.

### 3.12.2. Abuelitud.

---

La abuelitud es considerada la última etapa de la parentalidad y cumple un papel importante en la vida psíquica del adulto mayor. El rol de abuelo/a exige en el adulto mayor el desarrollo de destrezas como la paciencia, la sabiduría y el reencontrarse con los juegos y canciones olvidadas, entre otras (Basualto y Merhe, 2001).

La relación del abuelo/a con el nieto/a es de carácter más libre y menos exigente debido a la inexistencia de la tarea educativa, ambos se idealizan y alían, desplazando la hostilidad hacia la generación que los separa, los padres.

Para Redler (1983, citado en Basualto y Merhe, 2001), la abuelitud cumple tres funciones:

- Función gratificadora

Existe una identificación mutua en la relación abuelo/a - nieto/a. Esta identificación ayuda a fortalecer la autoestima del adulto mayor, en la medida en que puede trasportarse fuera de su cuerpo, identificándose con su nieto/a, integrando aspectos infantiles no integrados, pero también, en la medida en que, mediante la identificación, compensa algunas de sus propias insatisfacciones.

Por otra parte, la función gratificadora de la abuelitud está reflejada en la posibilidad de expresar preocupación y ternura por el nieto/a, facilitando el contacto con la realidad del adulto mayor.

- Función reparadora

El ser abuelo promueve la reaparición de aspectos de la identidad relacionados con el ser padre. El nieto permite que se desplieguen funciones parentales que el abuelo puede considerar no ejercidas satisfactoriamente cuando él mismo fue padre, compensando así frustraciones y carencias pasadas, permitiendo una reparación en la

relación con sus hijos y consigo mismo.

- Función de continuidad

La relación con los nietos es el testimonio del paso del tiempo y de la cercanía de la muerte personal, lo que puede dar paso, a la reactivación de experiencias de duelo y a la posibilidad de elaborar el duelo profundo que significa aceptar la finitud de la vida.

Por otra parte, los nietos, representan la esperanza de vida, la extensión de la influencia personal que persistirá luego de la propia muerte, lo que permite trascender y habitar en la descendencia, otorgándole, al adulto mayor abuelo, una dimensión de inmortalidad.

### **3.12.3 Experiencia frente a la muerte.**

A medida que los adultos mayores comienzan a notar el declive físico y la pérdida, a veces progresiva, de sus capacidades, aparece en ellos la idea de la muerte y, dependiendo de su situación social, física y mental, comienzan a prepararse para el desenlace final.

Como parte del proceso de preparación para la muerte los adultos mayores comienzan a interiorizarse retirándose de las actividades e intentando dar un sentido a la vida a través de un proceso denominado *revisión de la vida*.

Para Butler (1975, citado en Rice, 1997), el tomar conciencia definitiva de la muerte conduce a las personas a reflexionar sobre su pasado, recordar los acontecimientos de la vida, para intentar adaptarse a su muerte. Siguiendo a Erikson, Butler sostiene que cuando los conflictos logran resolverse, los adultos mayores pueden superar la desesperación y resurgir con integridad, habiendo descubierto el significado de su vida.

Para Lieberman y Tobin (1983, citado en Hoffman et al., 1996), no todas las personas revisan su vida, y las que lo hacen no siempre reestructuran el pasado de modo de fomentar su integridad. Los autores creen que cuando la revisión de la vida se realiza, su propósito puede no ser el resolver conflictos del pasado, sino más bien reconstruir la vida y crear un mito personal, convirtiéndose el proceso de revisión en una reafirmación de defensas respecto al actual concepto del yo.

Con respecto a la experiencia de viudez, distintos estudios señalan que debido a la mayor longevidad de la mujer con respecto del hombre, en el porcentaje de viudez predominan las mujeres (Encuesta de Caracterización Socioeconómica [CASEN], 1998).

La pérdida del ser querido es uno de los acontecimientos más estresantes de la vida y es seguida de un periodo de duelo y de aflicción por la persona fallecida.

Para Rice (1997), las reacciones al duelo se presentan en cuatro niveles:

- Reacciones físicas

El duelo puede ser acompañado por una serie de reacciones físicas entre las que destacan el insomnio, la falta de apetito o el comer en exceso, molestias estomacales, dolores de cabeza, etc.

El estrés provocado por el duelo disminuye la efectividad inmunológica por lo cual el

sujeto se ve expuesto a infecciones y enfermedades.

### - Reacciones emocionales

Las reacciones emocionales al duelo incluyen la depresión, abatimiento, incredulidad, enojo, ansiedad, irritabilidad, aislamiento, desesperanza, sentimientos de soledad, dificultad para concentrarse, entre las más importantes.

### - Reacciones intelectuales

Las reacciones intelectuales incluyen los esfuerzos por explicar y aceptar la causa y razón de la muerte de la persona. La gente desea saber qué fue lo que sucedió y por qué paso.

La reacción intelectual más común al duelo es la idealización, en otras palabras, el intento por limpiar la memoria del fallecido, disminuyendo mentalmente sus características negativas.

### - Reacciones sociales

Las reacciones sociales incluyen, primero, los esfuerzos de la familia y amigos para unirse y compartir la experiencia, ofrecerse apoyo y comprensión, segundo, los esfuerzos por reorganizar la vida después de la pérdida.

Para Weiss (1988 citado en Rice, 1997), el periodo de duelo suele tener varias fases: la respuesta inicial a la muerte suele ser un *shock*, durante esta etapa el cónyuge que está de duelo experimenta insensibilidad y niega la realidad de la pérdida. Durante la segunda etapa de *protesta* se siente un intenso dolor como resultado de un fuerte impulso por buscar al cónyuge desaparecido, seguido del reconocimiento de que tal búsqueda es inútil. Sólo con la convicción de que no hay esperanzas se puede entrar en la siguiente etapa de *desesperación*, la cual se caracteriza por una depresión letárgica que dura hasta que empieza la fase final de recuperación. La etapa de *recuperación* implica tres procesos, el desarrollo de una explicación favorable de las razones de muerte (aceptación cognitiva); neutralización de los recuerdos y asociaciones de modo que el recordar no paralice al deudo para funcionar correctamente (aceptación emocional); construcción de una nueva imagen de sí, en la cual el apego al cónyuge desaparecido forma parte del pasado (cambio de identidad), esta nueva identidad permite aceptar posibles nuevas relaciones.

## 4. ADULTEZ MAYOR: DESDE LO SOCIAL

El envejecimiento es innegablemente un hecho social, la jubilación, la pérdida de seres queridos, la consideración social que una determinada sociedad otorga a sus miembros más ancianos, las posibilidades que dicha sociedad ofrece para su ocio o para tratamiento médico o psicológico, las experiencias sociales ligadas a factores generacionales que ha tenido cada grupo de ancianos, las formas de estructura familiar imperantes, por sólo enumerar algunas, son todos hechos que marcan con su influencia la forma y el contenido del proceso de envejecimiento.

Keith (citado en Lehr, 1980) estudió 71 sociedades primitivas y logró diferenciar dos roles que asumían los adultos mayores.

En algunas sociedades primitivas las personas de más edad asumían un rol relevante, siendo considerados como portadores del conocimiento y experiencia, es decir, transmisores de tradición y cultura. En todas estas sociedades, los miembros que lograban sobrevivir al paso de los años, ostentaban posiciones de poder, ya sea asumiendo el rol de consejero, o líder político o religioso; el hecho de que el anciano contara con alguna disfunción motora o sensorial no implicaba el hecho de tener que abandonar su posición de transmisor de la tradición histórica o social del grupo.

Las personas de edades avanzadas no sólo pueden presentar disfunciones físicas o sensoriales, sino también importantes déficit mentales y en estos casos, en ciertas sociedades primitivas, el anciano con grave deterioro físico o mental era abandonado e incluso sacrificado.

En las sociedades actuales, los avances de la medicina y del desarrollo industrial y tecnológico, han logrado que el llegar a “viejo” sea un fenómeno normal. El sobrevivir no está ligado al proceso de adaptación, sino a la intervención humana, la cual es accesible a gran parte de la población (Fernández-Ballesteros, 1991 citado en Carretero et al., 1991).

Esta misma evolución también ha determinado la existencia de otros medios de difusión de cultura y de conocimiento, distintos a la tradición oral.

La manera de acumular experiencia, en las sociedades contemporáneas, es por medio de la ciencia, y la transmisión de dicho conocimiento es por medio de material escrito, agentes especializados y medios de comunicación masiva. La experiencia acumulada por el adulto mayor, a través de su experiencia de vida, se ve como carente de utilidad, ya que los cambios ocurren demasiado rápido y la sociedad se vuelve cada vez mas compleja, haciendo que la experiencia quede obsoleta rápidamente. Así, el adulto mayor se ve sumido en el desconcierto y la desorientación, agravando el conflicto intergeneracional.

Para Lehr (1980) existe un nutrido grupo de investigaciones que tienen por objetivo la evaluación de la imagen social que los distintos grupos humanos tienen sobre las personas de edad, y aún, que éstas tienen sobre ellas mismas. De este conjunto de trabajos se desprende lo siguiente:

- Las actitudes frente a las personas de edad son más positivas mientras más primitiva sea la sociedad investigada, en términos comparativos, con sociedades industrializadas.
- El prestigio de las personas de edad está en relación directamente proporcional al número de habitantes pertenecientes a esa categoría de ciudadano.
- Los jóvenes parecen tener una imagen de los adultos mayores mas negativa que el resto de la población.

Hoy en día, en los países desarrollados, la imagen de las personas mayores presenta muy escasos rasgos positivos y es casi exclusivamente definida por características

negativas como incapaz, enfermo, lento, además de otras etiquetas psicológicas como introvertido, depresivo, rígido, dogmático, etc (Papalia & Wendkos, 1994)

Tanto los papeles sociales como los estereotipos que se manejan en un determinado momento histórico y en una sociedad concreta, influyen y determinan, el autoconcepto y la autoimagen que el adulto mayor tiene de sí mismo, así como también las expectativas que los ciudadanos en general tienen en torno a esta etapa de vida. La consecuencia lógica de una imagen negativa es su rechazo, no sólo al adulto mayor, sino también a la vejez (Carretero et al., 1991).

Por este motivo es que la imagen que tienen los viejos sobre sí mismos está influida por las normas sociales que existen en determinada sociedad, además de variables personales o biológicas, como su estado de salud, su apariencia, etc.

La polaridad “viejo sabio” y “viejo inútil”, que en comunidades primitivas se centraba hacia el lado positivo, en las sociedades actuales se centra en el polo negativo. Las razones para que esto ocurra son variadas: por un lado existen razones *económicas*, que tienen relación con los puestos de trabajo; *físicas*, lentitud motora, disfunciones sensoriales; *psicológicas*, declive de las funciones intelectuales; *humanitarias*, en términos de dar un descanso a toda una vida de trabajo. Estas razones provocan prácticamente la expulsión del adulto mayor de la vida social, política y económica (Carretero et al., 1991).

La sociedad contemporánea ha llevado a cabo dos grandes cambios que inciden de manera directa en la problemática social asociada a la tercera edad. Primero, el incremento de personas pertenecientes a este rango etareo, debido principalmente a una mejor nutrición, acceso a tratamientos médicos y a condiciones sanitarias más adecuadas; en segundo lugar, la posibilidad que tiene esta población de abandonar la actividad económica para disponer libremente de su tiempo, debido al desarrollo de nuevas fuentes de energía y nuevas maquinarias que permiten aumentar la productividad del hombre, pudiendo acceder los de más edad a abandonar la fuerza de trabajo y disfrutar de unos años de ocio.

Paradójicamente, estos logros alcanzados, en términos de calidad de vida, conllevan problemas a nivel de la economía nacional, que se refieren a los costos que significa la mantención del número, cada vez mayor, de individuos económicamente dependientes.

Existen además problemas de índole psicosocial que surgen de las modificaciones a las que se ve enfrentado este grupo etareo, que guardan relación con el cambio, en primer lugar de sus capacidades y, en segundo lugar, en el modo en que se ven insertos en la sociedad. Lo anterior guarda relación estrecha con el trabajo y su posterior retiro de él.

El trabajo, además de ocupar el tiempo, organiza y configura la vida, en términos de horario, costumbres, fiestas, vacaciones, lo cual trae aparejado una ordenación conductual. A su vez, el trabajo viene condicionado por la clase social a la cual se pertenece, lo que regula las oportunidades que entrega la sociedad y las cuales los ciudadanos se acogen.

La forma de organización industrial, que valora la producción, la valorización del

trabajador se hace en función de la rapidez que posea y de su fuerza, en otras palabras, valoriza la juventud, por sobre la adultez mayor. Por otra parte, en la sociedad actual, la ocupación es el medio para evaluar el aporte que hace un individuo al producto social y se constituye en el medio, mediante el cual, los propios individuos alcanzan un sentimiento de satisfacción social.

En este estado de cosas, los problemas que sufre el adulto mayor derivan de su retiro de la fuerza de trabajo, en la medida en que no cuentan con un ingreso acorde al que recibían antes, por lo que la jubilación, pensión u otras formas de ingreso, van en directo desmedro de su calidad de vida.

Por otra parte, al ser el trabajo un medio por el cual se gana estima y respeto frente a los otros, el adulto mayor se ve enfrentado a una vida social que no le ofrece ninguna alternativa que le permita obtener respeto y valía frente a la sociedad. El retirado solo es valorado por lo que fue o por lo que hizo, no por lo que es actualmente. El hecho de tener trabajo, permite al individuo contar con un contacto permanente con otros individuos, de hacer amigos y departir con ellos. El adulto mayor se enfrenta entonces al desafío de llenar el vacío creado por la pérdida de sus relaciones de trabajo (Barros, C., Cereceda, L., Covarrubias, P., 1979).

Resumiendo, puede decirse que el retiro del adulto mayor del trabajo, conlleva graves consecuencias ya que se le priva de un aspecto organizador de su vida y ordenador de su conducta, de una actividad que le reporta beneficios, tanto económicos como sociales y personales, al ser una fuente de gratificación, estatus social, relaciones interpersonales, sustento económico, etc. La jubilación exige abandonar los roles habituales, en los cuales el adulto mayor se sentía competente y seguro, y tenía autoridad y prestigio, cambiando finalmente la estima de sí mismo.

Frente al tema de la jubilación, se han desarrollado teorías que intentan dar cuenta del modo en que los retirados enfrentan este proceso, entre ellas se encuentran : *Teoría de actividad-compromiso* (Cavan 1949), *Teoría de la desvinculación* (Cumming y Henry, 1961), *Teoría de la desvinculación-vinculación selectiva* (Havighurst, 1964) y *Teoría de la desvinculación transitoria-renovación preferencial* (Lehr, 1969; Lehr y Rudinger, 1970).

La teoría de la *actividad-compromiso* parte de dos supuestos: a) que la vejez no difiere mucho de la edad media, por lo cual muchas personas se resisten a abandonar sus actividades, es más, desean reafirmarse en ellas o buscar tareas alternativas adecuadas; b) Sólo si la persona logra seguir comprometida con alguna actividad, logrará un sentimiento de felicidad y utilidad, de no ser así, se abocará sólo al descontento.

La Teoría de la *desvinculación*, parte de supuestos opuestos, la ancianidad reporta un cambio y un deterioro y no es meramente una continuación de la edad media. Los cambios se dan especialmente en el orden social, disminuyendo las relaciones y compromisos, con disminución de las posibilidades de intercambio. Estos cambios son deseados por los adultos mayores, quienes buscan tranquilidad y cierto aislamiento. En consecuencia, el promover su expansión vital, sería crearles conflictos, ya que la expansión está en contradicción con su ánimo. Si la sociedad les entregase la seguridad y servicios que necesitan, no buscarían la actividad para superar sus posibles problemas, sino más bien, verían la desvinculación como la manera ideal de lograr su bienestar.

Havighurst (1964), pone en relieve los procesos cualitativos de la teoría de la desvinculación, haciendo notar que con los años no es una disminución cuantitativa de las actividades sociales, sino más bien una reestructuración cualitativa. Lo anterior llevaría a un proceso de *desvinculación-vinculación selectiva*, es decir, desvincularse de cierto tipo de actividades y contactos sociales para continuar y potenciar otros. Obviamente, el proceso selectivo dependerá de los factores diferenciales individuales, ya sea temperamento, biografía, tipo de actividad, etc.

Para Lehr (1960), lo más efectivo es una desvinculación *transitoria*, sobre todo después de la jubilación, a la que seguirá luego una renovada y diversa vinculación social.

Lehr y Rudinger (1970) hacen hincapié en la importancia de los factores diferenciales a la hora de la jubilación, y su posterior desarrollo, a la hora de evaluar el tipo y cantidad de contactos sociales, llegando a la conclusión de que la mayor parte de la disminución de contactos sociales se debe a experiencias biográficas negativas, mientras que una adecuada reestructuración de los contactos sociales es resultado de vivencias positivas.

### 4.1 Bienestar en el adulto mayor.

---

Para Barros (1994), el bienestar se entiende como la percepción o apreciación subjetiva de sentirse bien, de buen ánimo y satisfecho. Esta apreciación subjetiva, experimentada por los individuos depende tanto, de las condiciones sociales y personales, como de la forma en que los individuos se enfrentan a ellas.

Para la autora, las condiciones sociales y personales, dependen de tres cambios que se producen en la sociedad y que junto con el hecho de envejecer, inciden directamente en el grado de satisfacción del adulto mayor y en la oportunidad de desarrollar sus potencialidades.

- Respuesta social al deterioro biológico, propio del envejecer.

Los cambios biológicos propios del envejecer se configuran dentro del llamado "modelo médico tradicional", según el cual, la vejez corresponde a una periodo de involución, la cual presenta variados déficit, acentuándola como un proceso degenerativo. Esto se traduce en una falta de incentivo, por parte del adulto mayor, para mantenerse activo, presentándose una declinación física y psicológica más cercana a la falta de entrenamiento y al abandono de actividades que al propio proceso de envejecimiento.

- Pérdida de la ocupación y disminución del ingreso.

En la medida en que las personas envejecen se retiran de las fuentes de trabajo, ya sea por que así lo dictamina la ley, por presiones sociales, por discriminación en las contrataciones o porque muchos desean y necesitan hacer uso del beneficio que otorga la sociedad. El retiro del trabajo o jubilación, trae consigo dos consecuencias: estrechez económica, debido a los bajos montos de las jubilaciones, y la percepción, por parte del adulto mayor, de ser una carga, debido a que en esta sociedad la valoración de las personas se produce mediante su prestigio en la esfera económica y laboral.

- Falta de rol e ideología del viejismo:

Actualmente, la vejez es definida como una etapa de declinación en lo físico y mental, proyectando una imagen de adulto mayor incapaz, inútil socialmente, obsoleto y rígido. Los adultos mayores hacen suyas estas imágenes, asumiendo su condición como algo fatal, sumiéndose en la resignación.

Ante la situación anterior, la sociedad debiera crear una definición sociocultural del conjunto de actividades que serían específicas del adulto mayor, en cuyos desempeños los ancianos podrían percibirse útiles y conseguir reconocimiento social, facilitando el cumplimiento de autorrealización de los ancianos.

Con respecto a la manera de encarar el proceso de envejecimiento y las consecuencias sociales y personales que acarrea, Carmen Barros (1991), realiza un estudio en el cual se destacan tres actitudes de los adultos mayores para encarar el envejecimiento.

- Resignación ante la vejez: Incluye a quienes viven el envejecer conformándose con lo que les acontece, sintiendo que no pueden hacer mucho para afrontar la situación, no proyectando ni intentando sacar partido a las circunstancias propias del envejecimiento. Estos adultos mayores, disfrutan de lo logrado, pero consideran que ya no tienen futuro. No muestran satisfacción, pero tampoco insatisfacción.

- Aceptación sabia de la vejez: Incluye a quienes reconocen sus propias limitaciones y las aceptan con naturalidad, están satisfechos con su vida, intentado aprovechar las oportunidades que les ofrecen, utilizando sus capacidades. Son optimistas, esperanzados, activos y esperan más del futuro.

- Temor y angustia de envejecer: Incluye a quienes temen un futuro próximo de sufrimiento y deterioro, están frustrados e insatisfechos con su vida presente. Tienen susto de la muerte, lamentando lo perdido. Sienten resentimiento, envidia e incertidumbre acerca de lo que viene, lo cual les impide disfrutar el presente.

La consecución del bienestar del adulto mayor, requiere entonces un esfuerzo conciente por parte de la sociedad que permita el logro de una nueva definición de adultez mayor, la cual consigne y valore sus verdaderas potencialidades, otorgándole un papel activo dentro de los quehaceres propios de una sociedad integrada. De esta manera, el adulto mayor podrá disfrutar de una mejor manera esta etapa de vida, destacando sus logros, pasados y presentes, encarando la vida y su futuro de una manera realista y a la vez esperanzadora.

## **4.2 Apoyo social en la adultez mayor.**

---

El proceso de envejecimiento trae consigo grandes cambios que requieren, por parte del individuo, de la adaptación a las nuevas condiciones sociales y personales, compensando las dificultades que le presentan su deterioro biológico y la creciente falta de competitividad con respecto a las oportunidades sociales. Por estas razones, es que el sujeto que envejece requiera de la cooperación y ayuda de otros, paliando así las fallas o faltas que experimentan a causa del deterioro biológico y la restricción de oportunidades que les ofrezca la sociedad.

El proporcionar apoyo contribuye a fortalecer la capacidad de los individuos para enfrentar adecuadamente una situación, haciendo frente de manera más efectiva a las demandas de la vida diaria, sobrepasar sus dificultades y limitaciones y sobrellevar de mejor manera el dolor y las pérdidas.

Tres frente de acción tiene el apoyo social entregado a los adultos mayores:

- **Apoyo cognitivo:** Ayuda a intercambiar experiencias, transmitir información y dar consejos. De esta manera, el adulto mayor puede entender de mejor manera el mundo y la situación en que se encuentra, y buscar alternativas de soluciones a problemas, sintiendo así una sensación de control sobre las situaciones que vive, mejorando su forma de actuar.
- **Apoyo emocional:** Consiste en dar afecto y simpatía, sintiendo el adulto mayor que se preocupan por él, contribuyendo a mantener su autoestima en la medida en que se siente querido y valioso. Permite además expresar emociones, lo cual permite que los individuos se sientan comprendidos y acompañados. Permite tranquilizar, reconfortar y alentar en los momentos de incertidumbre y dolor.
- **Apoyo instrumental:** Tiene relación con proporcionar bienes y servicios que faciliten la solución de problemas prácticos, contribuyendo a crear condiciones de vida más favorables.

De esta manera el Apoyo social tiene dos efectos sobre el bienestar del adulto mayor, permite, primero, que el individuo se sienta parte integrante de un conjunto de personas unidas por lazos de solidaridad y responsabilidad mutua, con las que puede contar en caso de necesitarlas, sintiéndose ligado a otros por un sentimiento de pertenencia y vínculos de afecto y segundo, atenúa y protege a los adultos mayores de los efectos perturbadores de las condiciones estresantes, aumentando la capacidad de respuestas frente a las situaciones cotidianas.

## 5. INVESTIGACIONES ANTERIORES

Con el fin de complementar la información consultada, se procedió a la revisión de varias investigaciones anteriores que de manera, directa o indirecta, se acercaban al tema de la adultez mayor. A continuación se pasan a revisar algunas de ellas.

Cabrera, P. y Rodríguez, M. (2001), estudiaron el Desarrollo, aplicación y evaluación de un programa de creatividad en la tercera edad, como parte de su Memoria para optar al Título de Psicólogo

El Objetivo General de la investigación dice relación con: Aprobar la eficacia de una estrategia para incrementar la originalidad y fluidez de pensamiento a través de una investigación pre- experimental en personas institucionalizadas pertenecientes al rango adulto mayor.

La muestra estuvo constituida por 15 adultos mayores con edades superiores a los

70 años, institucionalizados en Fundación las Rosas.

El instrumento utilizado para la medición fue el Test de Pensamiento Creativo figura Formal A de los autores Torrance y Ball.

Dentro de sus conclusiones cabe destacar que:

Si bien es cierto que las habilidades sensoriales y psicomotrices van descendiendo con la edad, existe una serie de variables individuales que influyen en el grado y distribución del descenso.

Se logró comprobar que a través de un programa de estimulación, personas pertenecientes a la tercera edad, institucionalizadas, pueden incrementar significativamente habilidades que se creían propias de edades anteriores, como es el caso de la creatividad.

En ambientes que proporcionan una adecuada estimulación se observó que los ancianos son capaces de mejorar su rendimiento en varias dimensiones del pensamiento creativo, como es el caso de la fluidez, originalidad y flexibilidad.

El proceso de aprendizaje se vio influenciado por algunas variables que tienen relación con la capacidad visual y auditiva, estas capacidades que pueden sufrir un descenso durante la etapa de adultez mayor, influyeron de manera importante en la ejecución de las distintas actividades propuestas, lo que dificultó su realización. Otra variable influyente en el proceso llevado a cabo fue la fatigabilidad de los participantes, lo cual afectó la conclusión de las tareas encomendadas.

En cuanto a la coordinación y tiempo de reacción, física y mental, se pudo observar que lo que se encuentra disminuido es el tiempo de reacción y no la calidad de la respuesta. Lo anterior pudo comprobar que los ancianos pueden hacer la mayoría de las actividades que realiza la gente joven, sólo que más lento.

Desde el punto de vista cognitivo se pudo concluir la existencia de una marcada diferencia entre el desempeño de actividades que requirieron la utilización de la inteligencia cristalizada y fluida. Las actividades que requerían de la producción de ideas nuevas, originales (inteligencia fluida), mostraban mayor dificultad y esfuerzo por parte de los adultos mayores. En cambio, aquellas dinámicas que exigían la evocación de aprendizajes pasados, basados en la experiencia y conocimiento previo (inteligencia cristalizada), mostraron menor grado de dificultad.

Si bien estos aspectos son netamente cognitivos, el incremento de estas habilidades trajo consigo una resonancia afectiva, ya que los adultos mayores pudieron experimentar la vivencia de que son capaces de crear cosas nuevas a su edad, lo anterior les permitió mayor motivación, sentirse útiles, incrementando su autoestima y su sensación de autovalencia, expandiendo sus redes de apoyo, todo lo cual repercute en un mejoramiento de su calidad de vida.

Para las autoras de la investigación, el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores, a través de estrategias que les permitan incrementar la originalidad y fluidez del pensamiento, trae consigo adultos mayores autovalentes, con menor riesgo de enfermedades, más alegres, con mayores deseos de vivir e interés por seguir aportando. El impacto social de lo anterior podría traducirse en disminución de adultos mayores en

hogares, adquisición de un rol más activo en la sociedad producto de su mayor autovalencia y menor riesgo de enfermedades lo que traería consigo un impacto económico importante.

Kupfer, D.(2000), en el marco de su Memoria para optar al Título de Psicólogo, se planteó la siguiente pregunta de investigación, ¿Cómo son las interacciones en familias con uno o más miembros de más de 70 años, funcionalmente sanos, que participan en alguna actividad comunitaria, en relación a su organización, el funcionamiento de sus miembros, sus creencias y su historia familiar?.

Para lograr dilucidar la pregunta anterior realizó un estudio exploratorio y analítico relacional, utilizando una metodología cualitativa.

La muestra correspondió a 7 familias, cuyo adulto mayor índice participa en centros del adultos mayor de la comuna de Ñuñoa . La recolección de datos se llevó a cabo mediante la utilización de entrevistas.

Dentro de las principales conclusiones se encuentran:

Un tercio de los adultos mayores entrevistados reportaron una relación distante con su familia, en la cual poco o nada podrían decir los unos de los otros, pues nada sabían. Estos adultos mayores, por lo general viven solos, piensan mucho en sus hijos y tienen un sentimiento de soledad e indefensión muy grande.

En la investigación se encontró un tipo de familia que ha permanecido unida por el mandato familiar, son familias aglutinadas, en las cuales sus miembros han sido entrenados en la inexpressión del conflicto, el descuerdo, la infelicidad, el sufrimiento y cualquier tipo de emoción negativa. Estas emociones amenazan el mandato familiar que dice relación con la armonía, el no conflicto y la unión familiar.

Los adultos mayores pertenecientes a estas familias se sienten menos solos, pero no han logrado expresar sus emociones y muchas veces guardan sentimientos de pena y angustia relativos a sus vidas y al envejecimiento.

Los hijos de estos adultos mayores suelen preocuparse constantemente de ellos y estar pendiente de su salud y bienestar, con lo que los adultos mayores logran sentir que pueden descansar, se hace posible la jubilación y dedicarse a disfrutar de un tiempo para ellos.

En otro tipo de familia encontrada en la investigación, los adultos mayores o bien casi no ven a sus hijos o bien viven con ellos en la casa pero en una posición marginada. Esta situación genera un sin número de triangulaciones, rencores mutuos no expresados y un monto de ansiedad creciente, donde los conflictos son actuados y expresados por las generaciones más jóvenes.

Los adultos mayores que viven en una posición de marginación son los que aparentaban estar más desvalidos físicamente, mostrándose más dependientes. Estos adultos mayores hablaban poco y tenían dificultades para oír, como si fueran perdiendo poco a poco contacto con el medio.

Con respecto a la jubilación, el modo en que ha sido afrontada por los adultos mayores tiene relación con las variables de interacción del sistema. En estructuras más

aglutinadas, el jubilado es mejor recibido en el hogar y su identidad, además de estar asociada a su trabajo, está asociada a su familia y su cultura. En las familias donde la historia ha sido más disfuncional y han debido arreglárselas de alguna manera sin el aporte del miembro que ha dejado de trabajar, el jubilado es recibido con desconcierto y desorientación. En estos casos el jubilado pronto ocupará una posición de marginación.

Los adultos mayores que se ven más vitales son aquellos que tienen hijos solteros y que mantienen un rol central en el hogar y con respecto a sus hijos. Son los que poseen un mayor nivel de actividad. Sin embargo, son las que aparecen más desvalidas ante la amenaza de distanciamiento de los hijos.

En cada modelo familiar fue posible identificar determinados roles, donde el más frecuente fue encontrar a las mujeres ejerciendo el mayor grado de poder.

Un aspecto presente en todos los modelos encontrados en la investigación, dice relación con un alto grado de inexpressión emocional. Pareciera ser que las familias que no se han distanciado del todo, necesitaran mantener la seguridad de que esto no va a ocurrir, por medio de la inexpressión de determinadas emociones que pudieran poner en peligro estos vínculos que han logrado mantenerse en el tiempo.

La inexpressión de emociones pareciera que congela la historia familiar en el tiempo, construyéndose historias rígidas donde el paso del tiempo pareciera no influir, pasando a través de las distintas etapas del ciclo vital familiar sin que el sistema se reorganice.

Describir las vivencias que sostienen en torno a la sexualidad el/la adulto/a mayor judío, respecto de la vivencia de su sexualidad, es el objetivo planteado por Marcela Camsen (2000), en la investigación realizada en el marco de su memoria para optar al Título de Psicólogo.

Para lograr el objetivo de la investigación se realizó una entrevista en profundidad a una muestra compuesta por diez adultos mayores judíos de ambos sexos, no institucionalizados, con domicilio en Santiago, con o sin pareja estable, mayores de 60 años, de todos los estratos socioeconómicos.

Dentro de sus principales conclusiones se pueden destacar:

Para el adulto mayor judío, la sexualidad está íntimamente relacionada con la expresión de afecto, es así como las caricias y la compañía están relacionados directamente con el erotismo y la sexualidad en su totalidad.

La percepción general, es que la sexualidad evoluciona con los años, cambiando de manera cuantitativa, conservando el goce sexual y la calidad.

La sexualidad vivida como espacios de libertad entregan al adulto mayor gratificación, vitalidad, autoestima y un sentimiento de seguir vigente.

Si bien el vigor, la energía y la urgencia ya no son las mismas, el adulto mayor judío reconoce también que el deseo, la fantasía y las ganas, perduran en el tiempo, aceptando que al igual que el cuerpo, la sexualidad y sus maneras de expresión también cambian.

La mujer adulta mayor judía vivencia su sexualidad como madura y sin grandes cambios en el ámbito biológico, sin embargo, en el hombre la sexualidad se ve como más

resentida, ya que debe realizar un mayor esfuerzo físico.

Con respecto a las expectativas, los entrevistados concuerdan en que éstas bajan, haciéndose más realistas, lo que repercute en el disfrute sexual, sobre todo en el hombre.

Si bien el adulto mayor judío no reconoce una gran influencia de su cultura en la expresión de su sexualidad, si logran identificar algunos aspectos relevantes a juicio de la investigadora, los cuales tienen que ver con la culpa y el pecado, componentes sumamente arraigados en la sociedad chilena.

Con respecto a la culpa, el adulto mayor judío no cuestiona bajo ningún punto de vista su propio deseo sexual, teniendo presente la idea de que el judío puede y debe gozar de su sexualidad.

Con respecto al pecado, el judaísmo concibe el impulso sexual como cualquier otra necesidad fisiológica o psicológica, considerándolo un don divino. Esta concepción sobre la sexualidad repercute en que los encuentros sexuales regulares se constituyan en un derecho establecido, teniendo la obligación moral y legal de responder a las necesidades sexuales mutuas.

## 6. CONSTRUCTIVISMO Y PERCEPCIÓN DE REALIDAD.

Para intentar dar una definición, abarcativa y flexible, del término Percepción de realidad, se recurrirá a los planteamientos básicos de la epistemología constructivista<sup>1</sup>, ya que se cree que son los que mejor se ajustan a los objetivos de la presente investigación, en la cual se intenta describir el relato que determinados sujetos tienen acerca de su propia realidad, con sus propias palabras y dentro de un contexto histórico determinado.

El constructivismo, como corriente de pensamiento se encuentra enmarcada dentro del movimiento posmodernista, el cual sostiene la existencia de una multiplicidad de sistemas de creencias y el derrumbamiento de la fe en las verdades eternas (Neimeyer & Mahoney, 1998).

Sus bases se remontan a fuentes filosóficas y psicológicas. Por parte de la filosofía, exponentes como Kant y Vico, ya enfatizaban el carácter proactivo y modelador del ser humano y su rol como configurador de "realidades". Por su parte, algunos psicólogos de la primera mitad del siglo XX, entre ellos Piaget, pusieron atención sobre los procesos constructivos semánticos de la memoria humana, el lenguaje y la cognición.

Para entender de mejor manera qué es el constructivismo, nos remontaremos primero a su contraparte epistemológico, el empirismo.

Para Alfredo Ruiz (s/f), el aspecto básico de la epistemología empirista es la firme

---

<sup>1</sup> Explicar en este momento, de manera detallada, las múltiples variantes de la epistemología constructivista, escapa a los propósitos de esta investigación, por lo cual sólo se expondrán aquellos planteamientos básicos del constructivismo en general.

convicción de que vivimos en una realidad objetiva, en la cual ya está contenido el sentido de todas las cosas. Esta realidad existe de manera independiente a nuestras percepciones, es exactamente igual para todos y tiene un carácter único, es decir, es una sola.

Dentro de esta perspectiva, el observador está dentro de una realidad objetiva en sí misma y que existe independientemente de él. En este caso, el observador es considerado un ser imparcial y objetivo, por lo tanto su observación debe corresponderse con la realidad. El conocimiento será entonces una representación de la realidad y su veracidad estará dada por la correspondencia entre la representación de la realidad y la realidad misma.

El ser humano será entonces un “descubridor” de una realidad única y objetiva.

El constructivismo, ya sea en su vertiente extrema o moderada y pasando por la multiplicidad de enfoques que integran su cuerpo teórico, posee como hilo conductor el reconocimiento de realidades divergentes, constituidas socialmente y situadas históricamente.

En el constructivismo moderado, la realidad no puede separarse del observador, perdiendo su carácter único y objetivo. Para Watzlawick (1989), “la realidad” no existe, de hecho existirían innumerables versiones de la realidad y todas ellas serán el resultado de la comunicación y no el reflejo o representación de verdades eternas y objetivas.

El sujeto “descubridor” de la realidad, cambia de papel y se sitúa en el de “constructor” activo de conocimiento, lo que determinará su manera de ver y vivir la realidad.

Desde esta epistemología, la identidad y la historia de vida de los sujetos se retroalimentan mutuamente, por una parte, la identidad se forma a través de la elaboración de la historia de vida, a su vez, la identidad orienta el sentido de la historia de nuestra biografía, incentivando decisiones, modos de pensar y de sentir.

Para el constructivismo, en cualquiera de sus vertientes, ocupa un lugar central el lenguaje, entendido éste como todo el repertorio de expresiones y acciones simbólicas que nos proporciona la cultura, es el que nos permite el acceso directo a la “realidad inmediata” y a la proliferación de diversas realidades, algunas contradictorias, en diversos contextos, ya sea sociales, familiares e individuales.

Debido a esta multiplicidad de “realidades”, no se puede aspirar a un conocimiento universalmente válido que se corresponda de manera directa con el “mundo real”, externo al observador, entonces ¿cómo es posible aunar criterios que permitan la convivencia entre diferentes interlocutores con “realidades” diversas?.

Para Neimeyer y Mahoney (1998), los sujetos pueden y deben utilizar los recursos simbólicos del propio lugar y época para formular teorías viables o ficciones útiles que permitan negociar en el mundo social. En este mismo sentido, Segal (1994) afirma que, el lenguaje y los diversos símbolos utilizados en la comunicación, requieren de un consenso entre los interlocutores, si este consenso se da, es posible entonces compartir, por medio del lenguaje, la misma percepción de realidad.

Los criterios básicos que deben compartir los diversos conocimientos, ya sea

individuales o locales, para poder ser negociados en un determinado contexto y poder así compartirse con otros interlocutores, incluyen: el grado en que este conocimiento ayuda a la anticipación significativa de situaciones; promueve una sensación de acción y participación en la propia vida; y, proporcionan esquemas de organización útiles, a nivel pragmático para guiar los actos humanos (Neimeyer & Mahoney, 1998).

Para Francisco Massó (s/f), el constructivismo como epistemología, tiene algunas características distintivas. Según el autor, el constructivismo es:

- Narrativo:

Cada sujeto tiene para sí un relato de su propia vida y cuenta historias, todas ellas verídicas y extraídas de su propia biografía, a diferentes interlocutores. Al narrar la historia de vida, se fijan recuerdos, se eliminan sucesos dolorosos, en otras palabras, se va creando la identidad. Esta identidad es continuamente retocada, dándole consistencia a nuestra experiencia y significación a nuestras actuaciones pasadas.

La representación del mundo y la propia identidad no son descripciones fijas ni estáticas, sino que son una historia viva que se desplaza evolutivamente, al mismo ritmo con que el narrador se desplaza por el tiempo.

- Plural:

Los discursos o “realidades” son múltiples, diferentes y todos válidos, ya que parten de puntos de vista, prácticas e historias distintas.

En el plano individual, las historias que crea el propio sujeto serán distintas según sea el tipo de interlocutor, es así como el relato que se mantiene con algún miembro de la familia, es distinto con el que se mantiene, por ejemplo, con el vecino.

- Radical:

El movimiento constructivista sostiene que, puesto que no existe un criterio válido para discernir si una teoría es mejor que otra, hay que aceptar aquellos planteamientos que sean útiles, coherentes con su contexto, no excluyentes y facilitadores del cambio.

- Posmoderno:

El enfoque constructivista no pretende conseguir una descripción única de la realidad, que sea a la vez objetiva, independiente del observador y que contenga toda la verdad.

- Social:

El constructivismo explica el carácter diferencial de los planteamientos teóricos, en la diversidad de sus orígenes, en las múltiples situaciones, prácticas y contextos, de donde surge cada uno de ellos..

Todos los conocimientos, creencias y teorías nacen como una respuesta creativa del hombre ante las necesidades que lo aquejan en un momento histórico y social determinado.

Según lo anterior, se entenderá por Percepción de Realidad, como aquel conocimiento, emanado desde los propios interlocutores, el cual ha sido construido a través de su historia a modo de relato, siendo modificado con el paso de los años y por

las experiencias de vida, confiriéndole un carácter de flexibilidad.

La construcción continua de este relato, irá forjando la identidad de los sujetos y recontando su propia historia, creando conceptos, significados, moldeando actitudes y proporcionando una guía para el actuar.

El conocimiento en particular que interesa en esta investigación es aquel que el sujeto tenga de su propia realidad, enmarcada en un contexto histórico y social, el cual le dará una determinada visión de mundo, frente a la cual y a consecuencia de la cual, actuará, pensará y sentirá, de determinada manera, tanto hacia sí mismo, como hacia los otros significativos, y hacia la sociedad en su conjunto.

En la presente investigación, se entenderá entonces por:

- Percepción de la realidad psíquica, como aquel conocimiento que posea el sujeto en relación a sí mismo, sus miedos, conflictos y creencias, constituyéndose en una forma de mirarse y con la cual se enfrentará al mundo e interactuará con él. Este conocimiento ha sido construido a lo largo de su vida, a la luz de sus experiencias, de su propia narración de los hechos y de la manera en que la identidad se ha forjado, considerando siempre este relato como flexible y en constante cambio.
- Percepción de la realidad interpersonal, comprendida ésta como aquel conocimiento generado a través de los años, a modo de narración, sobre sus otros significativos. Este conocimiento, dinámico y flexible, entregará al sujeto una visión con respecto a aquellos con quienes interactúa de manera cotidiana, generando significados y creencias que influirán en su manera de enfrentarse y relacionarse con ellos.
- Percepción de realidad social, entendiéndose como aquel saber, emanado de experiencias anteriores y situado en un contexto sociohistórico determinado, que se ha construido en relación a la sociedad, estableciendo expectativas y frustraciones en torno a lo que les ofrece o les niega y generando una visión de cómo es su funcionamiento.

Teniendo siempre presente que si bien es imposible abarcar toda la construcción que ha realizado el sujeto a lo largo de su vida en torno a la realidad, y sabiendo que cada realidad es única para cada persona, se intenta abarcar de la manera más significativamente posible sobre estos tres tópicos a sabiendas que los resultados serán aún así insuficientes.

## **7. INVESTIGACIÓN SOBRE PERCEPCIÓN DE REALIDAD EN ADULTOS MAYORES.**

En el año 2001, Basualto, C. y Merhe, D., realizaron un estudio descriptivo exploratorio sobre la percepción de realidad en una muestra de adultos mayores pertenecientes a la Villa Padre Hurtado, como parte de su Memoria para optar al Título de Psicólogo en la Universidad del Desarrollo.

El Objetivo General de esta investigación fue analizar y actualizar los conocimientos acerca de la adultez mayor. Describir las características biopsicosociales del envejecimiento “normal”y, conocer la dinámica afectiva de este grupo de edad.

El tamaño de la muestra fue de 14 adultos mayores: 9 mujeres y 5 hombres, entre los 70 y 85 años de edad, autovalentes, residentes por más de un año en la Villa Padre Hurtado dependiente del Hogar de Cristo.

Las principales conclusiones a las que llegaron fueron:

Los adultos mayores tienen una visión de mundo pesimista y desesperanzadora, viviéndolo como abrumador y hostil. El mundo social es representado como una amenaza potencial para su seguridad e integridad. Esta visión desalentadora de la realidad facilita el retraimiento y falta de interés que muestran por el entorno.

Las posibilidades de tener pasatiempos dentro de la Villa parecen ser escasos, esta inactividad les genera sentimientos de inutilidad, tristeza, aburrimiento y finalmente depresión.

Los adultos mayores se sienten poco acogidos, marginados, excluidos e inútiles en una sociedad centrada en la productividad, donde se sobrevalora la belleza y la juventud.

El ingreso de los adultos mayores a la institución marcó un cambio importante en sus vidas, pues debieron abandonar su casa, barrio, amigos y familia. Estas pérdidas son difíciles de superar en un ambiente extraño y sin referentes emocionales.

La mayor parte de los entrevistados se sienten abandonados por sus familias y seres queridos, lo cual produce un sentimiento de desvalorización, sintiéndose rechazados. Lo anterior hace que se sientan apáticos, sin interés por establecer relaciones afectivas dentro de la villa.

Con respecto a la familia, los adultos mayores le otorgan un valor primordial. Para aquellos que mantienen relaciones con su familia enfrentan la vida de manera más positiva, sintiéndose protegidos, contenidos y con mayor estabilidad emocional.

Para los adultos mayores, el mayor aporte que realizan a su familia tiene que ver con la transmisión de costumbres y experiencia, los cuales protegerán de sufrimientos y frustraciones a los miembros de su familia.

Al ingresar a la Villa, la personalidad y afectividad del adulto mayor sufrió un cambio. Aquellos adultos mayores que en su juventud eran considerados activos, dinámicos, fuertes, sufren una clara regresión, tanto a nivel social como psíquico, lo que les lleva a situaciones de aislamiento y agresividad.

Para los adultos mayores la vejez es sinónimo de decadencia física y mental, sienten que ser viejo es ser incapaz.

El concepto de sí mismo se encuentra muy deteriorado, viéndose a sí mismos como seres desvalidos, indefensos, carente de interés para los demás e inútiles para la sociedad.

Referente al futuro, a los adultos mayores les resulta difícil proyectarse, el futuro no constituye un tema relevante para ellos, centrándose más en el pasado.

Algunos adultos mayores expresaron desesperanza y angustia ante la muerte. Otros en cambio, dieron cuenta de una capacidad para evaluar lo vivido de un modo más positivo y flexible, ellos resultaron ser más estables en sus comportamientos y más amigables. Algunos adultos mayores se refieren a la muerte con naturalidad, percibiéndola como una posibilidad de reencontrarse con seres queridos. Sin embargo, otros aparecen más distantes y apáticos a la hora de hablar del tema.

Los miedos y temores más frecuentes en estos adultos mayores tienen que ver con la vulnerabilidad física y psicológica en que se encuentran, lo que dificulta en enfrentamiento de esta nueva etapa de vida.

Algunos adultos mayores encuentran beneficioso el hecho de tener espacios de soledad en los cuales pueden reflexionar y disfrutar de la intimidad consigo mismos.

Las necesidades expresadas por los adultos mayores tienen que ver con necesidades de tipo fisiológico, de protección (techo, comida), de seguridad, de tranquilidad y de tipo emocional, es decir el ser reconocido como personas valiosas, dignas, útiles.

El consumo de alcohol constituye una experiencia masificada dentro de la Villa, constituyéndose como medio de evasión a problemáticas profundas y siendo útil para contrarrestar el tedio y el aburrimiento que viven diariamente.

Las mujeres suelen tener mayor facilidad para expresar sentimientos, emociones y comunicarse con otros. Los hombres, en cambio, aparecen como más introvertidos y hoscos.

## **8. CARTA DE LOS PRINCIPIOS A FAVOR DE LOS ADULTOS MAYORES, COMITÉ NACIONAL PARA EL ADULTO MAYOR.**

En el año 1995, el ahora Ex Presidente de la República, Don Eduardo Frei Ruiz- Tagle, encarga a diversas personalidades del quehacer nacional la elaboración de una política a favor del Adulto Mayor. A fines del mismo años se crea al Comité Nacional para el adulto mayor, con el fin de implementar y hacer el seguimiento a la política social propuesta.

Esta política fija como gran objetivo lograr un cambio cultural sobre la vejez y el envejecimiento en toda la población nacional, logrando así un cambio en la percepción y valoración de la adultez mayor.

Dentro del Comité Nacional para el Adulto Mayor, se crea una carta de principios a favor de los adultos mayores, según los cuales las personas adultas mayores deberán:

- Tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuados, mediante ingresos, apoyo de sus familias y de la comunidad y de su propia autosuficiencia.

- 
- Tener la posibilidad de trabajar o de tener acceso a otras posibilidades de obtener ingresos.
  - Poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.
  - Poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad.
  - Poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o en instituciones donde les brinden cuidados o tratamientos, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho de adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida.
  - Poder residir en su propio domicilio por tanto tiempo como sea posible.
  - Permanecer integradas a la sociedad, participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afectan directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes.
  - Poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicios a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades.
  - Poder formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada.
  - Tener acceso a programas educativos y de formación adecuados.
  - Tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad.
  - Tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado.
  - Tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro.
  - Tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y sus capacidades en continuo cambio.
  - Tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.
  - Poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotaciones y de malos tratos físicos o mentales.
  - Poder participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales.
  - Recibir un trato digno, independiente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones, y han de ser valorados independientemente de su contribución económica.

## 9. POLÍTICAS PÚBLICAS Y ADULTEZ MAYOR

## **9.1 Salud.**

---

Frente a la nueva situación demográfica que se presenta en el país, el sector salud ha comenzado a implementar estrategias de promoción de ésta, prevención de la enfermedad y reparación del daño cuando este haya ocurrido, siendo el área de los cuidados del adulto mayor, la que más fuertemente impactará los sistemas sanitarios.

Con el fin de generar estrategias asociadas a la promoción de estilos de vida saludables se elaboró un Plan Nacional de Promoción de la Salud, cuyos pilares estratégicos son la intersectorialidad y la participación social.

En 1999 se hace efectivo el Plan Nacional de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor, que entrega un suplemento alimenticio a los mayores de 70 años que se atiendan en los Centros de Salud Familiares en la Atención Primaria.

Debido al cambio en el perfil epidemiológico y sociodemográfico del país se ha diseñado un Plan de Salud Preventivo del Adulto, que busca evitar la ocurrencia de la enfermedad y prolongar los años de vida saludables, para lo cual se identifican los factores de riesgo para las enfermedades prevalentes de este grupo etareo y se abordan multidisciplinariamente, así mismo busca detectar precozmente la aparición de dolencias crónicas, de manera que su manejo oportuno evite la aparición de complicaciones posteriores.

Como estrategia preventiva destaca el aumento de la cobertura de vacunación anti-influenza, que actualmente cubre el 100% de la población, independiente de su calidad previsional. Así mismo, se destacan los esfuerzos dirigidos a educar la población de adultos mayores, y a sus familiares más cercanos, en la prevención de accidentes domésticos, que son fuente de discapacidad y muerte.

Referente a la discapacidad, el Ministerio de Salud ha diseñado un programa de órtesis y prótesis, que permita llegar a la población beneficiaria las herramientas necesarias para paliar la minusvalía de distintas causas. Así mismo, a través de los programas de oportunidad de atención y de prestaciones complejas se entrega un acceso oportuno a intervenciones que contaban previamente con largas listas de espera, o bien sus costos excedían ampliamente los presupuestos de las familias beneficiarias.

## **9.2 Deporte y recreación.**

---

La Dirección General de Deportes y Recreación (DIGEDER), desde el año 1995 contempla dentro de sus programas deportivos al deporte recreativo y dentro de éste un subprograma especialmente diseñado para atender adultos mayores.

Se entiende por deporte recreativo las actividades físicas efectuadas en el tiempo libre, con exigencias al alcance de toda persona, de acuerdo a su estado físico y a su edad. Éstas son practicadas según las reglas de las especialidades deportivas o establecidas de común acuerdo por los participantes, con el fin de propender a mejorar la calidad de vida y la salud de la población, así como fomentar la convivencia social y familiar.

En el subprograma para el adulto mayor, los proyectos de DIGEDER están dirigidos a personas mayores de 60 años, valentes, donde participan en talleres de actividades físicas, deportivas y recreativas, durante un mínimo de seis meses, tres horas a la semana en días alternos, dirigidos por un profesor de educación física y desarrolladas en un recinto confortable y acogedor.

Estos adultos mayores, tiene la posibilidad de participar en muestras que se ejecutan durante o al final de las actividades anuales, donde grupos de beneficiarios pueden exponer las habilidades practicadas en el año sin exclusión de ningún participante.

El objetivo general del subprograma de adulto mayor es “crear estilos de vida saludable donde esté presente la práctica permanente de actividades físicas, deportivas y recreativas como un medio para mejorar la calidad de vida y el bienestar físico, mental y social” (Valdés, 2001).

Los objetivos específicos del subprograma de actividades físicas, deportivas y recreativas destinado a los adultos mayores, para el año 2000, fueron:

- Contribuir al mejoramiento y/o manutención de las capacidades físicas en función de la salud. 1.
- Mejorar la autoestima, el nivel de comunicación y la capacidad de relacionarse con los demás. 2.
- Desarrollar hábitos de participación permanentes en actividades físicas, deportivas y recreativas de manera de contrarrestar el sedentarismo. 3.
- Conocer las características del proceso de envejecimiento y aplicar las técnicas que permitan prevenir y enfrentar el deterioro orgánico y motor. 4.
- Crear condiciones y medios para que los adultos mayores se organicen. 5.
- Lograr que aumente el número de adultos mayores que practican actividades físicas, deportivas y recreativas. 6.
- Conocer el grado de satisfacción por las actividades realizadas. 7.

A partir del año 1995 la DIGEDER tiene a su disposición un fondo concursable para acceder al financiamiento de proyectos deportivo recreativos. A este fondo pueden postular todas aquellas instituciones con capacidad de gestión que cuenten con personalidad jurídica, con cuenta corriente o ahorro y que trabajen con adultos mayores.

### 9.3 Turismo

---

Dentro de otros programas de turismo interno, el Servicio Nacional de Turismo (SERNATUR), ha ideado una serie de planes dirigidos a distintos grupos sociales, entre ellos al adulto mayor.

Dentro de los objetivos del programa nacional de turismo para el adulto mayor se encuentran: favorecer el acceso del adulto mayor a la actividad turística nacional, permitiéndoles que conozcan los beneficios biopsicosociales que el turismo aporta en sus vidas.

## **ESTUDIO EXPLORATORIO DESCRIPTIVO SOBRE LA PERCEPCIÓN DE REALIDAD QUE TIENE UNA MUESTRA DE MUJERES ADULTAS MAYORES PERTENECIENTES A UN CENTRO**

---

Dentro de las acciones del programa, se encuentran descuentos para el adulto mayor; encuentros nacionales de turismo para el adulto mayor y talleres de capacitación turística.

Descuentos para el adulto mayor:

- Objetivos: incentivar a los empresarios turísticos del país para realizar descuentos a los adultos mayores; favoreciendo así a la actividad turística nacional. Para acceder a estos beneficios se requiere ser mayor de 60 años y presentar la cedula de identidad en las empresas adheridas a descuentos. Dentro de las empresas adheridas al programa de descuentos un 75,5% pertenecen al área alojamientos, 5% a transporte, 9.5% alimentación, 5.8% a otros servicios, 4,2% a agencias de viaje.

Encuentro nacional de turismo para el adulto mayor:

- Objetivos: crear flujos turísticos hacia nuevos destinos regionales; reunir a adultos mayores de distintas zonas del país, con el propósito de incentivarlos a integrarse a la actividad turística nacional.

Talleres de capacitación para el adulto mayor:

- Capacitar líderes comunitarios como monitores de turismo, para ello se debe ser mayor de 60 años, y pertenecer a algún tipo de organizaciones de adultos mayores.

La integración del adulto mayor a la red de servicios ofrecidos, permite describir tres desafíos:

Desde los propios adultos mayores:

- Incentivar y promover la integración con adultos mayores de países vecinos y del MERCOSUR.
- Crear canales de encuentro entre prestadores de servicios turísticos y adultos mayores, de tal forma que se produzca una retroalimentación en términos del comportamiento y necesidades, para así contar con una oferta especializada y atención preferencial dirigida al adulto mayor.

Desde el estado:

- Fomentar el turismo interno en este estrato de la población.
- Crear nuevos espacios abiertos hacia un turismo social, permitiendo que cada vez sea mayor el número de adultos mayores que acceden al turismo.
- Fortalecer la oferta turística dirigida a este estrato de la población.
- Promover la integración de los adultos mayores con países vecinos integrantes del MERCOSUR.
- Realizar estudios que permitan conocer acerca de las motivaciones y necesidades del grupo.

Desde los prestadores de servicio:

- Incentivarlos a crear productos turísticos especializados para este grupo etáreo.
- Crear conciencia de la necesidad de incorporar en los servicios e infraestructura de sus empresas, una atención preferencial para el adulto mayor.
- Trabajar en conjunto en la investigación de temas como la adecuación de las empresas turísticas, respecto de la infraestructura y servicios, adaptada especialmente a las necesidades y características para el adulto mayor.



## III. OBJETIVOS

La presente investigación se plantea los siguientes objetivos:

### **Objetivo General:**

Describir la percepción de realidad que tiene un grupo de mujeres adultas mayores, cuya edad sea mayor de sesenta años, autovalentes, pertenecientes al Centro para el Adulto Mayor Bernardo O'Higgins, de la comuna de San Bernardo, con una participación mínima de un año en dicho Centro.

### **Objetivos Específicos:**

Describir las características biológicas, psicológicas, sociales y demográficas del envejecimiento y la adultez mayor.

Determinar categorías de análisis a partir del discurso de las adultas mayores integrantes de la muestra.

Describir las percepciones que posee el grupo en cuestión referente a diferentes

temas de relevancia en su vida.

## IV. MARCO METODOLOGICO.

La presente investigación es de carácter descriptivo exploratorio, enmarcada dentro de una metodología cualitativa de la investigación. Para lograr los objetivos propuestos se realizó una entrevista en profundidad con una pauta semiestructurada, la que sirvió de guía para la conversación.

A continuación se pasa a detallar los distintos ámbitos y conceptos incluidos y utilizados en esta investigación.

### 1. Diseño de investigación.

Por metodología se designa el modo en que se enfocan los problemas y se buscan las respuestas. La metodología cualitativa, basa sus supuestos en la perspectiva teórica fenomenológica, según la cual los fenómenos sociales se intentan entender desde la propia perspectiva del “autor”, importando lo que las personas perciben, sus ideas, sentimientos y motivaciones, las cuales definirán su estar en el mundo (Taylor & Bogdan, 1992).

Mediante los métodos cualitativos se busca generar datos descriptivos, que den cuenta, en un nivel personal, de los motivos y creencias que están detrás de las acciones de la gente, por medio de sus propias palabras, habladas o escritas y de la conducta observable.

La metodología cualitativa tiene las siguientes características (Taylor & Bogdan, 1992):

- Es inductiva: Se procede recogiendo datos, para luego proceder a generar conceptos y comprensiones, siguiendo un diseño de investigación flexible, donde las interrogantes están vagamente formuladas.
- La metodología cualitativa tiene una perspectiva holística, según la cual el escenario, las personas o los grupos no son reducidos a variables, sino a constituyentes de un todo.
- Los métodos cualitativos son humanistas, con lo que se logra conocer a las personas, desde su aspecto humano, y de experimentar lo que ellas sienten.
- La investigación cualitativa es considerada un arte, ya que el investigador es alentado a crear su propio método, siguiendo sólo lineamientos orientadores, no reglas.
- Las explicaciones no son generalizables a toda la población sino sólo a los casos estudiados.

El investigador cualitativo debe tener en consideración los siguientes principios (Taylor & Bogdan, 1992):

- El investigador cualitativo debe tener presente que su persona provoca efectos en los individuos que son objeto de su estudio, los cuales no se pueden eliminar, pero si controlar y reducir al mínimo, intentando entender su influencia a la hora de interpretar los datos.
- El investigador cualitativo intenta experimentar la realidad tal como otros la experimentan, identificándose con las personas para poder comprender su realidad.
- El investigador cualitativo debe suspender o apartar sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones, no dando nada por sobrentendido, considerando todas las perspectivas como igualmente valiosas.
- Los investigadores cualitativos dan énfasis a la validez de su investigación, asegurando un estrecho ajuste entre los datos y lo que la gente realmente dice o hace, para lo cual utiliza métodos sistemáticos y rigurosos, aunque no necesariamente estandarizados.

## **2. Criterios de rigurosidad científica utilizados.**

Para Krause (1995), los criterios de rigurosidad científica, en la metodología cualitativa, deben referirse tanto al diseño de la investigación, recolección de los datos, análisis de los datos y a la elaboración y presentación de los resultados.

En la realización de la presente investigación, fueron utilizados los siguientes criterios:

---

**- En reemplazo del criterio cuantitativo de validez**

- **Densidad:** La cual implica la inclusión de información detallada, de significados e intenciones, tanto en la recolección de los datos como en el análisis de los datos.
- **Profundidad:** Hace referencia al efecto de triangulación, de métodos, investigadores o fuentes de datos, respecto de los resultados. Se busca incluir diferentes perspectivas de análisis para obtener así resultados mas complejos.
- **Aplicabilidad / Utilidad:** Se logra a través de la complejidad de los resultados y su cercanía con los datos empíricos. Su recurso más importante, en este sentido, es la descripción detallada de los contextos en los que se generaron los resultados.

**- En reemplazo del criterio cuantitativo de confiabilidad y replicabilidad:**

- **Transparencia:** Se contempla la descripción detallada de cada uno de los pasos seguidos durante el curso de la investigación, con el fin de que se entienda cómo se llevo a los resultados .
- **Contextualidad:** Se refiere a la inclusión del contexto en el cual se generaron los datos y resultados, como también al análisis de la interacción de resultado y contexto. Para el logro de lo anterior se deben describir detalladamente tanto los procedimientos de investigación como el contexto.

**- En reemplazo del criterio cuantitativo de objetividad:**

- **Intersubjetividad:** Se refiere específicamente a la etapa del análisis de datos. Hace referencia a la inclusión de más de un investigador y/o de los mismos “investigados” en el proceso de análisis.

### 3. Tipo de investigación

Es un estudio exploratorio por ser la adultez mayor un campo que ha sido relativamente poco estudiado por la psicología y otras ciencias sociales, más aún si se considera la adultez mayor femenina y el impacto que esta población tiene dentro de las dinámicas demográficas del país.

Es descriptivo ya que intentó, a partir de la información recogida, caracterizar la percepción de la realidad de mujeres adultas mayores, por medio de sus propias vivencias, conceptos y conducta observable. Los estudios descriptivos evalúan diversos aspectos o componentes del fenómeno a investigar, especificando sus propiedades más importantes, de manera independiente, no siendo necesario el relacionar los diversos componentes estudiados. (Hernández, R., 1998).

## **4. Definición y características del universo**

El universo está formado por todas aquellas mujeres adultas mayores, autovalentes, pertenecientes a la organización comunal Bernardo O'Higgins, de la Comuna de San Bernardo. En este caso, el universo está compuesto por 25 mujeres adultas mayores, de estrato socioeconómico medio, cuyas edades fluctúan entre los 55 y 82 años.

## **5. Definición y características de la muestra.**

La muestra está compuesta por adultas mayores, con más de 60 años, con participación activa hace más de un año, en la organización comunal Bernardo O'Higgins de la comuna de San Bernardo.

Las mujeres pertenecen a un grupo socioeconómico medio, la mayoría de ellas vive de la jubilación tanto del marido como propia. Durante su vida, se han dedicado preferentemente a ser dueñas de casa o a trabajos fuera del hogar, preferentemente no profesionales.

Para tener una guía del número de personas a entrevistar se utilizó la estrategia del muestreo teórico, según el cual, el número de casos estudiados carece de importancia, y se subraya el potencial que tendrá cada caso para ayudar al investigador en la comprensión del fenómeno que estudia. De este modo, la selección de la muestra y la recolección de datos se hacen en forma paralela hasta lograr la saturación de datos. Llegado a este punto, las entrevistas con personas adicionales no generarán nuevos datos que produzcan una comprensión auténticamente nueva. Según lo anterior, la muestra estuvo compuesta por siete mujeres, a las cuales se entrevistó, luego de lo cual se logró la saturación teórica.

## **6. Instrumento utilizado**

La pauta de entrevista que se utilizó en esta investigación para la realización de la entrevista en profundidad, ha sido extraída de la Memoria para optar al Título de Psicólogo de las Licenciadas Claudia Basualto H. Y Daphneé Merhe F., presentada en el año 2001 en la Universidad del Desarrollo, cuyo título es "Estudio descriptivo exploratorio sobre la Percepción de Realidad que tiene una muestra de adultos mayores residentes en Villa Padre Hurtado".

Por entrevista en profundidad se entiende un encuentro cara a cara entre el investigador y el informante cuyo objetivo es la comprensión de las perspectivas que

tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan en sus propias palabras (Taylor & Bogdan, 1992).

Las entrevistas son flexibles y dinámicas, no estructuradas ni estandarizadas, con preguntas abiertas, siguiendo el modelo de una conversación informal, entre iguales. La pauta de entrevista es una guía de los ámbitos a investigar y debe ser flexible y ajustable al discurso del informante.

Para Taylor & Bogdan (1992), la entrevista en profundidad se utiliza en los siguientes casos:

- Los intereses de la investigación son relativamente claros y están relativamente bien definidos.
- Los escenarios o personas no son accesibles de otro modo.
- El investigador tiene límites de tiempo.
- La investigación depende de una amplia gama de escenarios o personas.
- El investigador quiere establecer la experiencia humana subjetiva.

En las entrevistas en profundidad ni el número ni el tipo de informantes se especifican de antemano, se comienza sólo con una idea general sobre las personas a las que se entrevistarán y el modo de encontrarlas (Taylor & Bogdan, 1992).

El fin de utilizar esta pauta de entrevista obedece, en términos prácticos, a la posible y futura comparación que se pueden extraer de ambas Memorias, ya que abordan el mismo tema, pero en condiciones sociales e individuales disímiles, lo que permitiría establecer a futuro, posibles similitudes o diferencias en el relato que expresan los entrevistados sobre la percepción de realidad que posee cada uno de ellos, desde su particular situación de vida, acrecentando así el conocimiento de esta etapa de vida.

Por otra parte, se trata de una pauta de entrevista bien estructurada, que aborda de manera abarcativa los diferentes temas de interés que guían esta investigación, dándole la posibilidad al entrevistado para que se explice en los diferentes temas a tratar.

Esta pauta de entrevista se utilizó sólo como una guía que aseguró el abordaje de todos los temas que se deseaban explorar. Por lo anterior, esta pauta no se constituyó como un cuestionario, ya que fue la propia conversación la que marcó los tiempos necesarios y los tipos de preguntas a realizar.

## 7. Análisis de datos

Para realizar el análisis de los datos se realizó un análisis de contenido, el cual puede definirse como la clasificación de las diferentes partes de un escrito, en este caso la transcripción textual de las entrevistas, conforme a categorías, las cuales permitirán extraer la información predominante o las tendencias manifestadas en ellos (Pardinas, F., 1972).

La utilidad e importancia del análisis de contenido se basa en la acertada formulación de las categorías extraídas de la información recolectada, siendo el objetivo de la investigación quien orienta la elección de las categorías a describir.

Para la extracción de las categorías se utilizó el método propuesto por Taylor y Bogdan (1992), el cual implica tres etapas diferenciadas: la primera es una fase de descubrimiento, la segunda una fase de codificación y por último una fase de relativización de los datos:

En la etapa de descubrimiento, el investigador debe examinar los datos de todas las maneras posibles, con el fin de identificar temas y desarrollar conceptos. Para este fin el investigador debe conocer sus datos con detalle, para posteriormente identificar toda idea o tema de importancia. Una vez realizado este paso se deben elaborar categorías que agrupen los temas antes resaltados

En la etapa de codificación reunir y codificar todos los datos que se refieran a temas, ideas, conceptos, interpretaciones y proposiciones extraídas de la etapa anterior.

Finalmente, se intenta interpretar los datos en el contexto en que fueron recogidos, con el fin de elaborar conceptos y teorías que den cuenta del fenómeno social observado.

Las etapas de recolección y análisis de datos se realizan de manera simultánea, logrando así una comparación continua, generándose conceptos y categorías conceptuales que guiarán la recolección de datos y la posterior saturación teórica de éstos.

## V. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El diseño de la presente investigación está ligada a un Objetivo General cual es describir la percepción de realidad que tiene un grupo de mujeres adultas mayores, cuya edad sea mayor de sesenta años, autovalentes, pertenecientes al Centro para el Adulto Mayor Bernardo O'Higgins, de la comuna de San Bernardo, con una participación mínima de un año en dicho Centro.

Los objetivos específicos, con los cuales se pretende conseguir el Objetivo dicen relación con describir las características biológicas, psicológicas, sociales y demográficas del envejecimiento y la adultez mayor, determinar categorías de análisis a partir del discurso de las adultas mayores integrantes de la muestra, describir las percepciones que posee el grupo en cuestión referente a diferentes temas de relevancia en su vida.

Para lograr los objetivos propuestos se describen aquellos antecedentes biopsicosociales que parecieron relevantes a la hora de caracterizar los procesos que se llevan a cabo en la adultez mayor normal, así mismo se profundizó en antecedentes demográficos con el fin de conocer cual es la situación de la mujer adulta mayor en el Chile de hoy.

Se planteó el término “percepción de realidad” como aquel relato que han ido construyendo los sujetos acerca de su “realidad”, enmarcada en un contexto social e histórico, la cual se ha ido construyendo a lo largo de la vida a modo de narración, tanto sobre sí mismos, como del entorno, conformando una identidad y una biografía de carácter flexible y en constante cambio.

Para lograr los objetivos establecidos se utilizó una *metodología cualitativa* pues interesaba conocer el relato que las mismas adultas mayores realizaban, desde sus propias creencias y modos de ver el mundo.

Dentro de esta metodología se utilizó una *entrevista en profundidad* con una pauta semiestructurada, la cual sirvió de guía para recoger la información, mediante la conversación con las mujeres adultas mayores.

Para la selección de la *muestra* se establecieron los parámetros dentro de los cuales debían estar las mujeres adultas mayores para poder formar parte en la presente investigación. Mediante el análisis de los primeros datos se generaron conceptos y categoría conceptuales, las cuales sirvieron de guía a la hora de enfrentar las siguientes entrevistas, hasta lograr la saturación teórica de la información.

La *recolección de datos* propiamente tal, se llevó a cabo mediante una entrevista con pauta semiestructurada, con temas predefinidos, los cuales fueron abordados de acuerdo al ritmo y curso que le imprimía cada entrevistada, intentando indagar en profundidad cada temática surgida.

Para la implementación propiamente tal de la investigación, se contactó a la Presidenta del Centro para Adultos Mayores Bernardo O'Higgins, a la cual, luego de la presentación formal, se procedió a informar sobre los objetivos de la investigación y la necesidad de contar con el apoyo, tanto de ella como de las demás integrantes del Centro para el buen desarrollo del trabajo.

Las entrevistas fueron llevadas a cabo en el mes de Octubre, en el mismo Centro para Adultos Mayores, con el fin de conocer la dinámica existente en el universo escogido para la investigación, así como también en las residencias particulares de las entrevistadas, iniciativa que surge de las mismas mujeres ante la imposibilidad de entrevistarlas a todas en el Centro.

Antes de comenzar la entrevista, la investigadora procedió a informar a las adultas mayores sobre los objetivos de la investigación en términos generales, después de lo cual las entrevistadas dieron su consentimiento, en cuanto al uso de la información recogida, como al uso de medios técnicos, grabadora de sonido, para lograr la fidelidad de la información. Cada entrevista tuvo una duración aproximada de una hora y media.

Las entrevistas fueron posteriormente transcritas textualmente y analizadas siguiendo los pasos de descubrimiento, codificación y relativización de los datos. El *análisis de los datos* se llevó a cabo entrevista a entrevista con el fin de que los datos procedentes de una entrevista guiaran la entrevista siguiente. En este proceso se contó con la ayuda de un "investigador externo", quien aportó con su perspectiva, logrando así el criterio de intersubjetividad de la investigación.

Durante el curso de la entrevista, la investigadora llevó a cabo notas de campo de la actitud de la entrevistada, con el fin de contrastar la información posteriormente.

Por parte de la investigadora fue necesario contar con desenvoltura y manejo en situaciones sociales, desplegando habilidades terapéuticas con el fin de lograr un adecuado contacto con las adultas mayores entrevistadas.

Luego de recogida la información se procedió a la extracción de categorías de

información, las cuales representan una dimensión del fenómeno de estudio.

Las categorías extraídas son:

- Visión de la realidad actual.
- Oportunidades para los adultos mayores.
- Relación con pares.
- Percepción del Centro para adultos mayores al que pertenecen.
- Percepción de vejez.
- Funcionalidad.
- Cambios en la personalidad.
- Crisis de identidad.
- Resolución de conflictos.
- Percepción de familia.
- Relación con otras generaciones.
- Miedos.
- Concepción de muerte.
- Tiempo libre y aburrimiento.
- Soledad.
- Concepción de futuro.
- Percepción de su propia vida pasada.
- Concepto de sí mismo.
- Necesidades.

Una vez extraídas las categorías se logró identificar tres grandes categorías que agrupaban a las anteriores. Esta reagrupación facilita la comprensión de la información y da cuenta, de manera más ordenada, la información recogida.

Estas tres grandes categorías, y sus subcategorías son:

- Categorías relacionadas con la Percepción de Realidad psíquica:
  - Concepto de sí mismo.
  - Percepción de vejez.
  - Crisis de identidad.
  - Cambios en la personalidad.
  - Funcionalidad.
  - Miedos.
  - Concepción de muerte.
  - Soledad.

- Concepción de futuro.
  
- Categorías relacionadas con la Percepción de Realidad social:
  - Visión de la realidad actual.
  - Oportunidades para los adultos mayores.
  - Tiempo libre y aburrimiento.
  - Necesidades.
  - Percepción de su propia vida pasada.
  
- Categorías relacionadas con la Percepción de Realidad interpersonal:
  - Relación con pares.
  - Resolución de conflictos.
  - Percepción de familia.
  - Percepción del Centro para adultos mayores al que pertenecen.
  - Relación con otras generaciones.

## VI. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

### **Categorías relacionadas con la Percepción de Realidad psíquica.**

#### **1. CONCEPTO DE SI MISMO**

---

Esta categoría es definida como la autopercepción que tienen las adultas mayores, es decir el concepto que tienen de ellas mismas y que de una u otra manera determina su forma de actuar en el mundo.

Cuando se les pregunta directamente a las adultas mayores cómo son ellas o como se ven a si mismas, las respuestas parecen ser un poco ambiguas, no logrando configurar una imagen propia muy definida, las características que se muestran a continuación son extraídas de la entrevista en general y no precisamente de esa pregunta en específico. Cabe hacer notar sin embargo, que para ellas es mucho más fácil describirse cuando se les pregunta qué imagen tienen las otras personas de ellas, es entonces cuando son capaces de entregar respuestas bastantes más directas.

Los principales rasgos que destacan las adultas mayores, y que explicarían de alguna manera su forma de enfrentar el mundo, tienen relación con su autonomía y su

nivel de actividad. En el transcurso de las entrevistas puede apreciarse que ellas mismas se atribuyen características que le son atribuidas a la adultez mayor en general, mostrándose una vital concordancia.

***“Yo me siento activa todavía, me gusta leer, decir poesía, en la cruz roja yo hasta les bailaba”. “Yo me veo bien, porque veo que para la edad que tengo todavía tengo buena salud, me siento mejor que cuando joven”. “Ahora no me siento amarrada”.***

Por otra parte, las entrevistadas se describen a ellas mismas como alegres, simpáticas, amables, todas características que les proporcionan una buena relación con su entorno, sintiéndose queridas y respetadas.

***“Yo soy bien amable, me gusta ayudar a la gente, no para mi, sino para los otros”. “Soy entusiasta”.***

Las características que las adultas mayores se atribuyen tienen relación con la amabilidad, la alegría y la actividad, así como también con la autonomía, que es altamente valorada. Estas características les granjean el respeto de los demás integrantes de su entorno más inmediato, incluido la familia, y en especial los hijos.

Las adultas mayores se sienten conformes con su propia percepción de sí mismas, mostrando interés en su autocuidado y mostrando una autoestima estable.

## 2. PERCEPCIÓN DE VEJEZ.

---

Esta categoría alude a la percepción y significación que posee el grupo de mujeres adultas mayores entrevistadas sobre la vejez, tanto de manera particular, es decir, su propia vejez, como de manera general. Además se pretende indagar en qué medida los significados de su propia vejez se corresponden con el estereotipo reinante sobre esta edad y qué piensan ellas mismas de este estereotipo.

El grupo de mujeres entrevistadas posee una visión optimista de esta edad, en el sentido de considerarla como una edad para el descanso, después de una vida dedicada, ya sea al trabajo o a la familia. En este sentido, esta etapa de vida es para el disfrute de las adultas mayores.

***“La vejez es descanso, es para disfrutar y para hacer lo que nunca se hizo o porque estaba el marido o los hijos, o porque había que trabajar”. “Mira, yo creo que esta etapa es de descanso, gracias a Dios no necesito nada y puedo hacerlo”.***

En concordancia con lo anterior, la vejez es vista como una etapa de vida carente de obligaciones y responsabilidades, como por ejemplo de crianza o laborales. Así mismo se destaca positivamente el hecho de no tener que dar explicaciones, dándole a las adultas mayores una sensación de mayor libertad y dominio de su tiempo. Esta suma de cualidades, atribuidas a su propia adultez mayor, permite que se sientan libres de hacer lo que siempre se quiso hacer y no se pudo, debido a la dedicación prestada a los hijos y/o al esposo y/o al trabajo.

***“Esta etapa tiene muchas caras, por una parte yo creo que somos más libres...”. “me gusta poder hacer lo que yo quiera, hasta como cuando tenga ganas, no me***

***preocupo de nada...”. “Yo creo que esta etapa es mejor que la que tuve cuando joven, ahora tengo más...ayy...como es la palabra...es más independiente, tengo más autonomía, a veces digo yo voy a hacer esto y lo hago, esa es la parte que me gusta de ahora”.***

Por otro lado, se destaca mayoritariamente la percepción de que la vejez es una etapa en la cual la soledad ocupa un papel preponderante, sin embargo, lejos de ser valorado como algo esencialmente negativo por las adultas mayores, la soledad es vista como un espacio que brinda la posibilidad de realizar distintas actividades sin ser molestadas.

***“Yo creo que la adultez mayor es un tiempo de soledad, los hijos se van, se vive sola, pero a mí me gusta estar así, poder hacer lo que yo quiera...ya asumí que estoy sola y me siento en paz así”. “Esta edad es así, de soledad, pero a mí me gusta estar sola y poder pensar en mis cosas, cuidar el jardín, poder leer, cosas así”.***

Las mujeres entrevistadas tienen la percepción de que el resto de la sociedad aún tiene la imagen del adulto mayor cansado e inoperante. Sin embargo, algunas entrevistadas señalan que esta visión está cambiando dentro de la sociedad y que existen sectores que se están dando cuenta de un cambio en los adultos mayores.

***“Yo creo que la gente tiene esa imagen todavía del adulto mayor cansado, sin poder moverse, pero eso no es cierto, yo creo que la mayoría aún puede valerse por sí mismo...”. “Creo que todavía nos ven un poco como inútiles, y eso nos deja en tierra de nadie, porque al final nadie sabe de lo que podemos ser capaces y eso trae injusticia social”. “Yo creo que ahora nos miran mejor, ven que nosotros hacemos cosas, que viajamos, ya no nos miran en menos, antes decían que los viejos eran un puro lastre, ahora tu ves que hay mujeres viejas ya, que todavía llevan una casa”.***

La percepción que tienen las adultas mayores entrevistadas es la de una edad dedicada al descanso y al disfrute, en la cual pueden realizarse todos aquellos anhelos frustrados que no pudieron ser realizados cuando eran más jóvenes. Los principales motivos que las adultas mayores consideran, que de una u otra manera, restringieron sus actividades durante su juventud, son los hijos, el marido y el trabajo. Por estos motivos, al terminar ya la crianza de los hijos y la preocupación relativa del marido, las adultas mayores tienen una sensación de libertad, sintiéndose sin obligaciones ni responsabilidades.

Por otra parte, la gran mayoría de las entrevistadas posee una percepción de la vejez como una edad de soledad, los hijos se han ido y con la familia ya no se comparte como antes, sin embargo, llama la atención de que esta soledad es evaluada positivamente por las mujeres entrevistadas, encontrando en ella el espacio necesario para realizar diversas actividades en completa armonía y con dedicación absoluta.

Finalmente, la percepción que poseen las adultas mayores sobre su propia vejez, contrasta con el estereotipo que la sociedad ha instaurado sobre la vejez, en el cual el adulto mayor es visto como inútil, cansado y esencialmente pasivo. Las adultas mayores dan cuenta de esta visión del adulto mayor que tiene la sociedad, sin embargo, no la hacen suya, no logrando que esta percepción moldee su conducta ni su significación. Por el contrario, las adultas mayores entrevistadas poseen una visión de la vejez como una época esencialmente activa, donde el disfrute se encuentra principalmente en compañía de otros, donde existe una sensación de libertad y creciente organización y durante la

cual pueden realizarse todas aquellas cosas que su vida pasada les negó, por distintos motivos.

### **3. CRISIS DE IDENTIDAD**

---

Esta categoría busca rescatar la percepción que poseen las mujeres adultas mayores sobre su vida actual a la luz de sus experiencias pasadas, cómo han significado su pasado y de qué manera han logrado darle sentido a sus experiencias, logrando así un significado personal a la vida, integrando los conflictos y satisfacciones en su conjunto.

Con respecto a esta categoría, las adultas mayores poseen una impresión de conformidad con respecto a su vida, asumiendo una posición de tranquilidad. Esta conformidad y tranquilidad con que asumen sus días, les permite tener una filosofía distinta frente a la vida, en la cual los días se viven uno a uno, otorgándole a cada minuto su propio afán.

La actitud de conformidad se configura por la aceptación de su vida pasada, la cual se configura de manera íntegra, asumiendo errores y dificultades, alegrías y aciertos. Ambos aspectos, positivos y negativos, según las propias adultas mayores entrevistadas, se convierten en parte constituyente de sus vidas, existiendo la percepción generalizada de que sin ellos su vida actual no sería la misma. En otras palabras, su conformidad y tranquilidad actuales, están basadas en las experiencias que ellas han vivido, otorgándole igual relevancia tanto a los aspectos negativos como positivos. Para las mujeres adultas mayores, todo ha valido la pena y las ha conducido a su actual estado de tranquilidad y reconciliación con el pasado.

***“Pienso que han valido la pena los malos ratos, los malos tiempos, uno de todo va aprendiendo un poquito, yo pienso que mi vida es buena”. “Yo creo que (mi vida) es buena, después de todo lo que he pasado, creo que me ha llevado a buenos resultados”. “Siempre pienso que si las cosas hubiesen sido distintas yo tal vez no estaría aquí, no estaría viviendo donde vivo, tal vez no escribiría tanto, no sé, yo me siento bien”. “Fíjate que lo dejaría todo igual, los sufrimientos, todo igual, porque ahora estoy bien, todo valió la pena, los sacrificios, las penas, los errores, todo todo, pienso que he cumplido”.***

Dentro de su vida pasada, las entrevistadas distinguen dos tipos de logros personales que les entregaron y les entregan actualmente satisfacciones. Estos logros corresponde a los estudios o aprendizajes realizados en una época pasada y al triunfo, ya sea personal o profesional, de los hijos. Ambos logros aparecen referidos al esfuerzo de las propias adultas mayores, gracias al cual pudieron llevarse a cabo las diferentes tareas. Es posible que estos logros refuercen el sentido de realización en la vida, presente en todas las entrevistadas.

***“haber sacado adelante a mis hijos sola, porque mi marido fue un irresponsable, yo sola tuve que trabajar para ellos, sacarme la cresta a veces, yo creo que ese es mi mayor logro, el triunfo de mis hijos”. “El triunfo de mis hijos, como que me he realizado en ellos”. “El sacar mi enseñanza básica hasta octavo, creo que es un logro, antes también hice un curso de moda que me gustó harto, un curso de bordado a máquina, de peluquería también, de repostería”.***

Las mujeres adultas entrevistadas poseen un nivel de integración y aceptación de los aspectos de su vida pasada, lo cual les permite, actualmente, sentirse realizadas y conformes con su vida. La percepción general es que han cumplido con sus obligaciones de manera adecuada, lo que les permite ahora gozar de tranquilidad y paz.

Con respecto a los logros alcanzados durante su vida, estos obedecen al éxito de los hijos, reflejado en lo profesional o personal; y a la posibilidad de haber realizado aprendizajes o estudios.

#### 4. CAMBIOS EN LA PERSONALIDAD

Esta categoría hace alusión a los cambios ocurridos en la personalidad, percibidos por las propias adultas mayores, con el correr de los años y que enfrentadas a diferentes preguntas, fueron capaces de dar cuenta.

Existe una percepción general de que la personalidad se ha tornado más pacífica, en el sentido de responder con tranquilidad y paciencia, a diversas situaciones, que en un pasado hubieran causado disgusto.

***“Estoy más calmada que cuando joven, la edad parece que le va enseñando a uno que tiene que hacer todo más lento, no afectarse tan rápido como antes”.***

Puede notarse también, un cambio en el humor, un relajamiento ante las situaciones cotidianas, lo que conlleva a que las situaciones se evalúen y disfruten desde una perspectiva distinta, libre de exigencias y responsabilidades.

***“Hasta el humor me ha cambiado fíjate, estoy como más bromista ahora, estoy relajada, me tomo todo con relaxo, la vida es la vida no más y uno no puede arreglar el mundo, no me achaco con nada”. “Mi hija me ha dicho que me he puesto pelusa”.***

Algunas entrevistadas tienen la percepción de que son más independientes, contrastándolo con su pasado, en el cual se sentían sumisas o sometidas, ya sea por los padres o por el esposo.

***“Antes uno pedía permiso porque era tonta, en todo pedía permiso...permiso, permiso, permiso, ahora no le pido permiso (al esposo), le aviso sí, pero ya no le pido permiso como antes, quizás me puse más valiente”.***

Si bien existe la percepción de que el ánimo se ha apaciguado, evitando los conflictos y sintiendo que todo se evalúa relajadamente, existe también la sensación de que se han vuelto más independientes, ya no restringidas por los padres o por los esposos, sino que poseedoras de “fuerza”, lo que les permite realizar las actividades que ellas estimen convenientes y no sometiéndose a voluntades externas.

#### 5. FUNCIONALIDAD

Esta categoría se define como la percepción que tienen las adultas mayores entrevistadas sobre su nivel de funcionamiento, tanto físico como intelectual, cómo éste se ha podido ver afectado y en qué manera interfiere en sus actividades cotidianas.

Básicamente, la percepción mayoritaria que existe en torno a la propia funcionalidad

se remite a una capacidad completa, es decir, las adultas mayores aún se sienten capaces de llevar a cabo, de manera satisfactoria, los esfuerzos físicos e intelectuales necesarios que implican las tareas domésticas y cotidianas a las que se enfrentan.

Cabe hacer notar, sin embargo, que si bien las adultas mayores se sienten capaces de realizar sus actividades de manera satisfactoria, notan que el cuerpo y la fuerza ya no es la misma. Esta nueva condición no les impide realizar sus tareas, pero sí interfiere en la rapidez y agilidad con que se ejecutan; la percepción general, es que todo se hace de manera más pausada.

***“Yo me siento capaz de hacer todo, a veces me cuesta más”. “Yo me siento capaz de hacer de todo, claro que a veces el cuerpo no me acompaña mucho, pero me puedo valer por mi misma, y eso me deja tranquila”. “Me encuentro lúcida todavía, capaz de hacer mis cosas”.***

Puede apreciarse, en las adultas mayores entrevistadas, que existe una conciencia del deterioro que el paso del tiempo ha causado en sus habilidades, sobre todo aquellas que exigen de un esfuerzo físico. Sin embargo, la percepción general, es que este deterioro no ha causado un descenso en la funcionalidad, pero sí una disminución de la rapidez o agilidad a la hora de llevar a cabo las tareas emprendidas.

## 6. MIEDOS.

---

Esta categoría está definida como aquellas experiencias que resultan angustiantes o se constituyen en motivo de preocupación para las adultas mayores entrevistadas.

Por medio de las entrevistas se pudo dar cuenta de dos grandes temores que aquejan a las adultas mayores.

El primero de ellos tiene relación con los hijos. En este sentido, las adultas mayores sienten temor de que los hijos o nietos sean víctimas de algún tipo de enfermedad o accidente, muerte o cualquier otra dificultad.

***“Lo único que sentiría miedo es que le pasara algo a mi hija, que sufriera un accidente que la dejara mal, o que se muriera, ella que es tan joven, tan llena de vida, eso me da temor”. “Me asusta mucho también que mis hijos fracasas en el matrimonio, por eso los estoy aconsejando, los trato de ayudar...lo que también me da miedo es que se muera uno de mis hijos o mis nietos”.***

Por otro lado, para las adultas mayores, una gran fuente de angustia es la enfermedad invalidante que puedan sufrir ellas mismas.

***“Ayy...los temblores, que algo le pase a mis hijos, o tener una enfermedad que me impida moverme, que me deje vegetal, algo así”. “Lo que también me da miedo es que yo vaya a enfermar y quedar mal, de quedar imposibilitada, no poder valerme por mi misma”. “El miedo que me da es a la enfermedad, tengo miedo que me vuelva a dar otro accidente...ese es mi temor, a cualquier día estar yo mal, sobre todo ahora que tengo que atenderlo (a su marido). Me da miedo no poder hacer mis cosas”.***

Otros miedos que se presentan, pero en menor frecuencia, tienen relación con fenómenos naturales, injusticias sociales, soledad, conversar temas específicos, por

ejemplo de sexo, etc.

El temor de las adultas mayores se concentra en dos temas, bastante específicos, la enfermedad y la muerte de los propios hijos, y la enfermedad invalidante, que puedan sufrir ellas mismas. El temor a la muerte o enfermedad de los hijos, obedece a la creencia de que son los viejos quienes enferman y mueren, no los jóvenes. Por otro lado, la enfermedad invalidante que ellas mismas puedan sufrir, obedece a la angustia que les genera el hecho de no poder valerse por sí mismas, tal como lo han venido haciendo, y de transformarse en un “lastre”, ya sea para sus hijos o su familia más cercana.

## 7. CONCEPCIÓN DE MUERTE

Esta categoría está definida como la significación otorgada por las adultas mayores a la muerte, interesa saber el modo en que se enfrentan a ella y el monto de angustia que pueda generarles.

La muerte es concebida por las adultas mayores como algo natural e inevitable, sobre todo para gente de su edad. En este sentido, la muerte es aceptable para ellas, que ya han vivido toda una vida, pero no para los jóvenes, los cuales se encuentran en el apogeo.

***“Es algo natural, todos nos vamos a morir”. “Es algo normal y natural a la que tenemos que llegar”. “La muerte la encuentro terrible eso sí para la gente joven”.***

La muerte es significada por las adultas mayores como un paso, un cambio de vida, que las llevará a una mejor condición, así mismo se configura también como un descanso después de la vida, tomando características de evento liberador.

***“La muerte es un descanso total, un descanso eterno, pienso que hay otra vida, que va a ser mucho mejor que esta”. “Para mí la muerte es un paso, un cambio de vida”.***

Frente a su propia muerte, las adultas mayores se sienten tranquilas, sin sentir temor ni angustia. Esperan la muerte como recompensa por la vida vivida y las metas cumplidas.

***“La muerte la recibo, yo no le tengo miedo a la muerte, es como pasar a otro estado de vida, que es inevitable, porque a todos nos toca”. “Mira, no le tengo miedo a la muerte, con mi marido pienso que ya cumplimos etapas, nos costó cuando recién empezamos, pero lo hicimos bien...yo creo que espero tranquila la muerte, sin miedo, porque cumplí con mis tareas”. “Yo estoy tranquila con ese tema, para mí la muerte es un descanso y es algo natural, todos nos vamos a morir y en ese sentido no me asusta”.***

Frente a la muerte, las adultas mayores tienen sentimientos de tranquilidad, esperándola, más que con resignación, con una sensación de paz y conformidad. Esta sensación de bienestar con respecto a la muerte es atribuible a la significación que tienen de ella las adultas mayores. Para ellas la muerte es un descanso, un paso a otra vida, después de vivir ésta y cumplir las metas propuestas.

## 8. SOLEDAD

Esta categoría está definida como la percepción o significación que es atribuida, por las adultas mayores entrevistadas, a la soledad. Interesa saber cómo es que ellas se sienten frente a este tema, si hacen algo para evitarlo, y de qué manera han logrado asumir este sentimiento en esta etapa de vida.

Para las mujeres entrevistadas, la adultez mayor en general, es una etapa de vida donde la soledad está siempre presente.

***“Esta edad es así, de soledad...”. “Yo creo que la adultez mayor es un tiempo de soledad, los hijos se van, se vive sola...”***

Si bien las adultas mayores consideran esta etapa de vida con mucha soledad, no por ello están descontentas. Para las mujeres entrevistadas la soledad es grata, ya que les permite realizar sus actividades sin ser molestadas, en este sentido, la soledad adquiere una significación personal positiva, ya que la soledad es asociada con la tranquilidad y con la libertad de poder hacer lo que ellas quieran hacer.

***“A mi me gusta estar sola, me gusta tener mi tranquilidad, poder leer tranquila, ver una película tranquila y no tener que estarme parando o atendiendo a alguien”. “A mi me gusta estar sola y poder pensar mis cosas, cuidar el jardín, poder leer, cosas así”. “A mi me gusta estar así (sola), poder hacer lo que yo quiera, no tener que seguir criando, hago lo que yo quiero, yo asumí que estoy sola y me siento en paz así”.***

Frente a la soledad, los hijos cobran un papel preponderante, ya que será su ausencia la que provoque sentimientos de soledad en algunas adultas mayores.

***“Me gusta la soledad, aunque a veces me da un poco de angustia cuando echo de menos a mis hijas, pero las llamo y conversamos y se me pasa, pero es a lo lejos que me da”. “Si claro, a veces me decaigo, porque no viene nadie”.***

Frente a los sentimientos de soledad que pudieran sentir las adultas mayores, se recurre a las amigas o a la realización de alguna actividad.

***“Si claro, yo me siento sola a veces, cuando ya hice todo, entonces me dan ganas de salir a conversar con mis amigas y salgo”. “De repente cuando veo a mi mamá perdida, angustiada con ella misma y yo tan sola con ella, me angustio con eso, pero ligerito recurro al señor de la misericordia y le rezo, o si no me pongo a leer o a escribir”.***

Para algunas adultas mayores, la valoración de la soledad como momento de tranquilidad y libertad, no es exclusivo de esta etapa de vida, sino que ha sido valorada de igual manera durante toda su vida. Las adultas mayores refieren que siempre les ha gustado estar solas.

***“Pero desde chica me ha gustado estar sola, porque hago cosas, escribo, dibujo”. “Y sabes, siempre me ha gustado, cuando joven también, me gustaba poder estar así, tranquila”.***

Para la mayoría de las adultas mayores entrevistadas, la soledad es propia de esta etapa de vida, los hijos ya no están, los esposos, están muertos o deteriorados por alguna enfermedad. Sin embargo, la soledad es valorada en el sentido de que les permite poder realizar sus actividades de manera tranquila, dándoles la libertad de escoger la ocasión y el tiempo dedicado a ellas.

Ante los momentos de soledad que viven algunas adultas mayores, producidos por la

ausencia de los hijos, en su mayoría, optan por realizar actividades o recurrir a sus amistades.

Para algunas adultas mayores, la valoración positiva que se le otorga a la soledad, no es exclusiva de esta etapa de vida, sino que la han valorado de igual manera desde su juventud.

## 9. FUTURO

Esta categoría está definida como la significación que le otorga la adulta mayor entrevistada a su propio futuro, cómo lo vivencia, y qué espera de él.

Para algunas adultas mayores, el futuro no representa mayor relevancia, no poseen planes y no se preocupan mucho de él, para ellas lo importante es el día a día. En este grupo de mujeres, la tranquilidad lograda hasta ahora es suficiente y su único deseo es mantenerla y seguir con buena salud. El hecho de no tener planes puede ser atribuido al poco tiempo de vida que piensan que les queda, por lo que hacer planes a futuro no les parece apropiado.

***“Pienso que yo ya no puedo hacer planes para futuro, y como yo estoy tranquila y feliz ahora, me gustaría que así terminara mi vida, sería maravilloso para mí”. “No me hago mayores planes, a esta edad qué planes voy a tener, disfruto el momento no más, vivo el día a día, agradeciendo la salud”. “Que sea lo que Dios quiera no más, ojalá tuviera nietos, pero eso no depende de mí, del resto, que venga lo que venga no más, que la salud me acompañe, que pueda valerme por mi misma”.***

Para otro grupo de mujeres, el futuro aún representa la posibilidad de llevar a cabo algunos planes, que si bien algunos parecen tener un carácter un tanto utópico, se configuran como proyectos a largo plazo.

***“Bueno, ya no nos queda mucho futuro, pero me gustaría estudiar, prepararme más, estudiar un magíster por ejemplo en Historia de Chile”. “Ahora con el asunto de la amasandería siento que compartimos otras cosas, tenemos proyectos, pienso que vamos a poder salir, hacer cosas que antes no podíamos hacer”. “Me gustaría escribir un libro, pero tendría que ser un tema bien especial, no una novela no más, algo que dejara enseñanza, tengo mis ideas por ahí...eso me gustaría hacer”.***

La percepción de futuro que muestran las adultas mayores está dividida en dos grandes grupos, por una parte, las adultas mayores sienten que ellas ya no tienen futuro, debido a su edad, por lo que no hacen ningún plan, ni se proyectan más allá del día, su único deseo es poder seguir llevando la vida que llevan y mantener su salud.

Por otro lado, algunas adultas mayores aún se proyectan, con planes más concretos o más utópicos, pero mantienen una cierta esperanza de realizarlos aún.

## Categorías relacionadas a la Percepción de Realidad

**social.**

## **10. VISION DE LA REALIDAD ACTUAL**

---

Alude al modo en que las mujeres adultas mayores perciben la realidad en su aspecto general. Esta categoría engloba aquellas descripciones que las entrevistadas le atribuyen a su realidad, como la han aprehendido y significado, influyendo así en su conducta y en su manera de enfrentar esta realidad.

Las mujeres adultas mayores dan cuenta de una realidad distinta a la que ellas vivieron, ante la cual prefieren mantenerse un tanto alejadas debido al desconocimiento que de ella tienen, cediéndole su lugar a los jóvenes.

***“(el adulto mayor) ya no es del mundo, ni para estar interesado en las cosas del mundo...”***

Para ellas el mundo es acelerado, rápido, vertiginoso, lo cual las hace sentir incómodas y nerviosas, refugiándose en los espacios familiares o con amigas de la misma edad, lo cual les da seguridad y confianza.

***“Lo veo como un mundo que esta caminando muy ligero...” “...creo que es de una rapidez vertiginosa.” “yo me siento nerviosa, donde todo es tan rápido, antes era más lento, la gente se daba tiempo para todo”.***

Como característica esencial destacan la pérdida de valores, la falta de moral y las malas costumbres. Sin embargo, algunas de las entrevistadas hacen hincapié en que la culpa de esta falta de valores y de moral, es atribuible a los adultos, en la medida en que son ellos los responsables de la educación del niño, restándole toda responsabilidad a los jóvenes.

***“Yo lo veo muy mal, la moral está mala, no hay buenas costumbres...” “Ya no hay valores como en mis tiempos, los valores de uno son pocos los que quedan” “...yo creo que la falta de valores y moral y de vida cristiana, los niños no tienen la culpa, la culpa la tienen los adultos que los crían, tal vez nosotros mismos, los profesores, los políticos”.***

Existen, sin embargo, dos aspectos de la realidad que se valoran de manera positiva. En primer lugar se hace referencia a la tecnología presente actualmente, la cual se ve reflejada en la facilidad que entrega a la hora de realizar las tareas domésticas y de crianzas.

***“La tecnología está tan avanzada...además para las dueñas de casa es más aliviado con las cosas electrónicas”. “(me gustan) las comodidades que hay ahora y que nosotros no tuvimos, ahora está todo hecho, incluso para estudiar está ahora el computador”.***

En segundo lugar, la libertad e independencia de los jóvenes es estimada por las adultas mayores como un factor agradable dentro de estas realidad, destacando que los jóvenes actuales no son tan sobreprotegidos, como tal vez lo fueron ellas mismas.

***“ Me gusta la libertad que tiene la gente joven, son más liberales, más independientes, no como uno que siempre vivió apañada”. “Yo encuentro que la juventud es más abierta ahora, incluso los adultos se están abriendo más”.***

La visión de realidad que poseen estas adultas mayores está marcada por la falta de valores propios de su vida pasada y por la rapidez con que avanza el mundo, ante lo cual se sienten extraviadas en esta realidad con valores diferentes y nuevas perspectivas. La solución adoptada, ante el desconcierto que provoca lo desconocido de este nuevo mundo de los jóvenes, es el rodearse de factores protectores, como la familia y personas de su misma edad, las cuales le proveen seguridad y confianza.

Los aspectos positivos que destacan de la realidad, tienen directa relación con restricciones e incomodidades que afectaron, de una u otra manera, su vida pasada. Por estos motivos la tecnología, y su papel como facilitador de la vida de los seres humanos, es positivamente evaluada por las entrevistadas. Por otra parte, la libertad e independencia de la juventud les resulta satisfactoria, en la medida en que se contraponen a las restricciones de las cuales fueron objeto durante su juventud.

## 11. OPORTUNIDADES PARA LOS ADULTOS MAYORES

Esta categoría hace referencia a la percepción que tienen las mujeres adultas mayores entrevistadas, sobre las diversas instancias ofrecidas para la recreación y desarrollo de este grupo etéreo, que ofrece actualmente la sociedad en su conjunto.

La percepción mayoritaria de las mujeres adultas mayores, hace alusión a la proliferación de instancias destinadas a su recreación, valorando positivamente esta posibilidad.

***“Como que ahora toman más en cuenta al adulto mayor”. “Yo creo que los viejos estamos muy bien ahora”.***

Se hace hincapié, sin embargo, en que estas posibilidades y oportunidades están solo concentradas en la capital, poniendo de manifiesto que las provincias están abandonadas en este sentido.

***“Me parece estupendo todo el auge que le están dando al adulto mayor, esto de los viajes, de los centros, es lento sí, me gustaría que llegara a más gente, a los pueblos, donde el anciano está abandonado”.***

Así mismo, existe la creencia de que estos espacios de recreación, no están disponibles para todos los adultos mayores. Para las mujeres entrevistadas, los adultos mayores de escasos recursos están aún fuera de los beneficios entregados a través de las políticas y planes instaurados.

***“hay claro algunos sectores que todavía están relegados, los viejos más pobres, todavía no alcanza para ellos”.***

Por último es importante destacar que ellas mismas le asignan a la participación un papel crucial. Para ellas, el adulto mayor, cualquiera sea su condición, debe mantenerse activo, ya que de no ser así su salud podría deteriorarse.

***“Yo siento que cuando la gente vieja se queda en casa, sin hacer nada, se enferman...y si se queda en su casa es porque no quiere hacer nada, no porque falte”.***

La percepción que tienen sobre las posibilidades de recreación y desarrollo que se ofrecen actualmente para los adultos mayores, hace referencia a la mayor cantidad de

oportunidades existentes actualmente, valorando este aumento de manera positiva y entusiasta.

Así mismo, se hace notar, que si bien las posibilidades de recrearse y desarrollarse existen y en cantidad, aún falta por hacer, ya que hay sectores marginados, como son las provincias y los sectores con menos recursos económicos.

El papel activo que tienen las adultas mayores, a la hora de buscar espacios que le permitan desarrollarse y recrearse, es de gran importancia, ya que son ellas sus propias agentes a la hora de proveerse actividades.

## **12. TIEMPO LIBRE Y ABURRIMIENTO**

---

Esta categoría está definida como la significación que le dan las adultas mayores entrevistadas a su tiempo libre y al aburrimiento. Interesa saber el modo en que ocupan su tiempo, en qué actividades. Así mismo, interesa saber la percepción que tienen del aburrimiento, si lo han sentido o no, y en qué ocasiones.

El tiempo libre, entendido éste como aquel tiempo en que no están dedicadas a las labores domésticas, las adultas mayores lo destinan al descanso y a realizar aquellas actividades con las cuales disfrutan realmente.

Durante su tiempo libre, las adultas mayores realizan actividades de tipo manual, como coser o tejer, actividades de lectura y escritura, ver televisión y jardinería, principalmente.

***“Leer, ver televisión, tejer o alguna cosita de costura, me gusta mucho leer y ver televisión, porque así estoy informada de todo”. “Escribir, leer, conversar con mis amigas, si hay un programa bueno en la televisión lo veo...hacer mis artes manuales, el jardín, en eso me entretengo”. “Cuando me quedo en la casa, me gusta siempre tener las manos ocupadas, bordar, tejer, pinto o por último me pongo a ordenar”.***

Algunas entrevistadas ocupan su tiempo libre en la visita a amigas o en actividades fuera de la casa, preferentemente cursos o talleres ofrecidos a los adultos mayores en la comuna.

***“Uff...qué no hago, salgo casi todos los días, siempre tengo algo que hacer fuera de la casa...voy al centro, a mis cursos, a gimnasia, me invitan a tomar once, me gusta salir”.***

En cuanto al aburrimiento, la idea principal que emerge de las entrevistas, tiene relación con que las entrevistadas siempre tienen algo que hacer, ya sea con actividades de su total agrado, o con las labores domésticas, por lo que no existe tiempo para aburrirse, llegando incluso a la percepción, bastante generalizada, de que el no aburrirse es una “virtud de esta edad”.

***“Sabes, yo no sé lo que es el aburrimiento, siempre tengo algo que hacer, yo no entiendo cuando la gente dice que está aburrida, si hay tantas cosas que hacer, es cosa de proponérselo no más”. “Yo creo que en la casa siempre hay algo que hacer, que ordenar aquí, que la cocina, que después el baño, que un closet, entonces ahí uno se da vuelta el mes completo, y cuando no hay nada que hacer,***

***así como ordenar la casa y esas cosas, no sé pues...me pongo a bordar, voy al jardín, leo, eso cuando estoy en la casa, porque igual salgo harto, entonces no tengo tiempo de aburrirme, siempre hay algo que hacer, por último se inventa". "Aburrida...no, yo encuentro que esa es una virtud de esta edad, yo a veces veo a niñas jóvenes aburridas, habiendo tantas cosas por hacer".***

Es importante rescatar el fuerte componente volitivo que le asignan al proceso de no aburrirse, en el sentido proponerse actividades que las saquen de ese estado si es que llegan a sentirlo.

Para las mujeres entrevistadas, el tiempo libre es dedicado a la realización de actividades, individuales o grupales, lo que les permite mantenerse, durante gran parte del día, ocupadas en sus propios quehaceres o relacionándose con otras adultas mayores. En este sentido, el aburrimiento no tiene cabida, pues la percepción general es que no hay tiempo para aburrirse, existiendo siempre, una actividad que hacer, o una voluntad constante por mantenerse ocupada.

### 13. NECESIDADES

Esta categoría se define como la percepción que tienen las adultas mayores entrevistadas sobre sus propias necesidades, las cuales, de estar resueltas, contribuirían a una mejor calidad de vida.

En el transcurso de las entrevistas se pudo dar cuenta de dos grandes grupos a la hora de detectar las necesidades de las adultas mayores.

Por una parte, algunas adultas mayores entrevistadas, tienen necesidades económicas. Sin embargo, para algunas mujeres, esta necesidad económica está asociada con el deseo de poder realizar mayor cantidad de actividades y no para satisfacer necesidades de carácter más básico.

***"Económicas no más, lamentablemente, si tuviera más plata podría hacer más cosas, escribir más, viajar más". "Tener más plata yo creo, lo único que quisiera y pienso que yo necesitaría más es poder viajar".***

Para otro grupo de entrevistadas, no existe ninguna necesidad específica, recalcando el hecho de que así como están se sienten tranquilas y conformes.

***"Me siento bien así como estoy, no necesito nada, tengo todo lo que necesito". "Mira, en realidad no tengo (necesidades), mis hijos me dan todo, la ropa, la comida, los viajes, entonces estoy contenta y no envidio nada, nunca me ha faltado nada con mis hijos, yo estoy feliz así".***

Para las adultas mayores entrevistadas, la necesidad más fuerte es la económica, si bien es necesaria para algunas de ellas en términos de necesidades básicas, para otras es necesaria en términos de que les permitiría aumentar su posibilidad de realizar más actividades, sobre todo viajar.

El segundo grupo de entrevistadas reporta no tener necesidades, mostrando conformidad y tranquilidad ante la vida que llevan, sosteniendo que tienen todas sus necesidades suplidas.

#### 14. PERCEPCIÓN DE SU PROPIA VIDA PASADA.

---

La categoría está definida como la percepción que poseen las adultas mayores sobre su vida pasada, qué apreciación tienen sobre el modo de vida que ellas llevaron durante su juventud y qué percepción tienen sobre las oportunidades que les dio o les negó la vida.

Con respecto a su vida pasada, algunas adultas mayores refieren el hecho de haber sido restringidas y sobreprotegidas, ya sea por sus padres, por sus respectivos esposos, o por los mismos hijos. Esta situación les impidió realizarse en aquellas actividades que las adultas mayores hubieran deseado.

***“Mi vida pasada no fue muy buena, fui muy restringida, a mí me gustaba cantar, yo habría querido ser artista, pero no me dejaron”. “A mí me gustaría que mis padres hubieran sido como son ahora, que me hubieran dejado desarrollarme como yo quería, hacer las cosas que yo quería, yo quería ser profesora de moda...pero no me dejaron...siento que me restringieron mucho”.***

Algunas entrevistadas recalcan el hecho de que el ser mujeres les impidió desarrollarse, ya que eran discriminadas, ya sea por el mundo laboral o por la familia.

***“A mí me hubiera gustado ser hombre fíjate...yo creo que me habría gustado ser hombre porque habría tenido más oportunidades, se me habrían abierto otras puertas”. “Quedé huérfana a los once años, me criaron unos tíos y yo era la sirvienta de la casa, a mis hermanos les ponían más atención, pero a mí no, como era mujer...”.***

Para algunas adultas mayores, el hecho de haberse casado, representa un quiebre en su vida, debido a que no conocían a su esposo, lo que las lleva a desilusionarse de él más adelante, pero además por el hecho de que sienten que el matrimonio les quitó la oportunidad de seguir desarrollándose.

***“Retardaría más mi relación de pareja, yo habría tenido tiempo para estudiar lo que yo quería”. “No me habría casado, habría sido así...soltera no más, no me gustó el modo de ser de mi esposo, es muy egoísta, muy machista, y yo no estoy para soportar a una persona machista, me hubiera gustado que tuviera otra manera de ser”. “Me gustaría cambiar...no haberme casado tan joven...que mi esposo hubiese sido distinto, o sea que nos hubiésemos conocido más”.***

De la vida anterior se recalcan dos puntos que son de especial agrado para algunas adultas mayores, uno de ellos es la infancia y la presencia, un tanto idealizada de los padres, la otra tienen que ver con la oportunidad de estudiar o trabajar.

***“La infancia, cuando con mi abuela lo pasábamos muy bien, cuando íbamos al colegio. Mi padre sí bien nunca fue muy responsable, sí era muy juguetón, además era músico y eso a los niños nos encantaba”. “La niñez me gusta porque era idílica, con tanta paz, mis papás no eran gritones, no me castigaban, tocábamos el piano y cantábamos”. “Yo pensaba...cuando fuera grande voy a trabajar y a estudiar, y esa oportunidad se me dio”.***

La percepción de la vida pasada de estas adultas mayores es un tanto sombría, por una parte y bastante idealizada por otra.

Para algunas adultas mayores, la vida pasada estuvo marcada por restricciones y

discriminaciones que les impidieron realizarse en aquello que a ellas les interesaba. Estas restricciones y discriminaciones eran suministradas por la familia cercana, por el esposo e incluso por la sociedad, la cual las discriminaba por el hecho de ser mujeres.

Por otra parte, la infancia y los padres son idealizados, otorgándoles atributos que la hacen parecer perfecta, y sin conflictos.

## Categorías relacionadas con la Percepción de Realidad interpersonal.

### 15. RELACIÓN CON PARES.

La categoría es definida como la percepción que tienen las adultas mayores sobre sus relaciones interpersonales, con miembros de su mismo grupo etéreo.

Para las adultas mayores, las relaciones establecidas con mujeres de su misma edad, es crucial. Consideran que el adulto mayor debe compartir con gente de su misma edad, más que con otras generaciones, estableciendo así un grupo de confianza, en el cual se sienten libres de expresar su pensamiento, además de considerar un pasado bastante similar, por lo que las experiencias de vida serán también similares.

***“No me gusta salir, pero sí participar con gente de mi edad, eso sí, a los jóvenes me gusta mirarlos, pero no me siento capaz de participar con ellos”. “Por eso creo que su lugar (de los adultos mayores) está también afuera, con la gente de su edad, participando”.***

Se recalca el hecho de que sean mujeres de su misma edad, ya que para la mayoría de estas mujeres, las relaciones más profundas con hombres de su misma edad, es bastante escasa. Las relaciones con hombres adultos mayores esta marcada por lo cotidiano y el desinterés, no buscando las mujeres un mayor contacto, salvo el que se da en actos o diversas presentaciones que realiza el Centro para Adultos Mayores.

Para algunas entrevistadas, esta falta de relaciones más profundas se debe a que el hombre pareciera ser menos activo que las mujeres, centrando su interés en un menor número de actividades, incluso a veces, en ninguna.

***“Más actividades con ellos no tengo, a no ser que nos juntemos con otros clubes, donde hay hombres, claro conversamos con ellos, pero nada más”. “La verdad es que en el grupo de gimnasia del INP hay hombres, pero son como tres no más, y la verdad es que mucho contacto con ellos no tengo”. “A veces pienso que los hombres son como más quedados, entonces no acompañan mucho...no encuentro yo que participen mucho, y eso les resta de muchos espacios”.***

Para las mujeres entrevistadas, la atracción hacia el hombre de su misma edad pareciera ser también bastante escasa, no mostrando mayor interés en relacionarse con ellos de manera más profunda y comprometida, debido a que sienten que “ese tiempo ya pasó”.

***“Noo, ya no miro a nadie, y nadie me mira a mi tampoco, ya pasó ese tiempo, a***

***parte que para que...yo no me imagino con alguien ahora, no no, si así solita estoy regio". "Sabes que no tengo mucha relación con hombres en realidad, en el centro somos puras mujeres, y en la calle no sé...yo creo que no me interesa, como que ya pasó esa efervescencia, ¿me entiendes?.***

Las relaciones con los pares están marcadas por las actividades que comparten. Para estas mujeres, es fundamental el participar con mujeres de su mismo grupo etáreo, formando relaciones de amistad, en las cuales se sienten seguras y compartiendo una misma visión de mundo.

El hombre adulto mayor, al tener menor participación, se resta de una mayor cantidad de actividades por lo que un contacto más fluido con mujeres de su misma edad no existe. Por esta misma razón, las mujeres adultas mayores no sienten mayor interés en ellos.

Las mujeres adultas mayores, tienen la percepción de que el mostrar interés o atracción hacia los hombres, corresponde a otra época de su vida, ahora no es el tiempo indicado.

## 16. RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

---

Esta categoría se define como la percepción que tienen las adultas mayores sobre los conflictos en general y la estrategia adoptada para solucionarlos, poniendo énfasis en el grupo al cual piden ayuda para solucionarlos.

Ante los conflictos o dificultades que se presentan en la vida diaria, ya sea domésticos o de relación, las adultas mayores asumen una posición reflexiva, durante la cual evalúan el problema, sopesando las diferentes alternativas de solución.

***"Los problemas los evalúo durante un tiempo y después tomo la decisión, siempre hago eso, los estudio, veo las posibilidades y después tomo la respuesta que más me gusta".***

Los adultos mayores distinguen dos clases de problemas. Por lo general, después de la evaluación que realizan, sopesan la posibilidad de solucionar la dificultad ellas mismas, sin recurrir a ningún tipo de ayuda externa. Si esto no es posible el grupo escogido para pedir ayuda son los hijos.

***"Los pienso bien primero, y ahí hago lo mejor que se puede hacer, y si no puedo pido ayuda a mis hijas, o a alguna amigas, pero por lo general los trato de solucionar sola". "Mira, cuando estoy muy complicada por algo, lo converso con mis hijas y ellas, como tienen estudios o una visión de mundo como más grande, por lo general me dan vuelta las cosas y así es más fácil solucionar los problemas, ahora los problemas diarios los soluciono yo solita no más, pienso un poco las cosas y listo".***

En algunas adultas mayores existe la percepción de que en esta edad los conflictos interpersonales pierden, de alguna manera, su preponderancia, ya sea porque se evitan los conflictos no inmiscuyéndose o bien porque se olvidan los rencores, sobre todo los del pasado, restándoles importancia, o significándolos de otra manera.

***"Como que ya no buscamos problemas". "A veces hay algunas peleas, pero***

***nadie se mete, yo me quedo callada no más...ya no estoy para andar peleando por tonteras". "Hasta los rencores con mi mamá se me han olvidado...siento que no es tarde para olvidar rencores".***

Las adultas mayores parecieran poseer una estrategia bastante similar a la hora de enfrentarse a un dificultad o conflicto. Esta estrategia involucra la reflexión y la evaluación de las distintas posibilidades de solución, lo que da cuenta del alto grado de lucidez y adaptación.

Sin embargo, existe también la conciencia de que no todos los problemas se pueden resolver sin ayuda, ante lo cual no dudan en recurrir, preferentemente, a los hijos, ya sea buscando apoyo emocional y/o buscando opciones diferentes de solución.

En el transcurso de las entrevistas se puede dar cuenta de que las adultas mayores evitan una confrontación directa a la hora de encontrarse en medio de dificultades interpersonales. En gran medida prefieren la abstención y el no involucramiento.

## 17. PERCEPCIÓN DE FAMILIA.

Esta categoría está definida como la percepción y creencias que tienen las mujeres adultas mayores entrevistadas, sobre la familia, la concepción que poseen de ésta, tanto a nivel personal como social, el tipo de relaciones que mantiene y el rol que ésta debiera ocupar en relación a sus propios adultos mayores.

A la familia se le otorga una gran importancia, tanto en lo personal como social, debido a que es ella la que entrega los valores fundamentales, la moral y la educación, constituyéndose en pilar de la sociedad, y sin la cual no podría existir nada.

***"Yo creo que es fundamental, sobre todo la unión de la familia, el respeto, es la que da los principios morales, religiosos, yo creo que sin familia ni la sociedad podría existir, es como la primera piedra". "Para mi la familia lo es todo...cuando uno no tiene familia como que le falta todo". "La familia es la que le da vida a la sociedad, ¿sin familia, qué se puede hacer?"***

Las relaciones establecidas con la familia, son significadas como de buena calidad por parte de los entrevistados. Esta relación consiste en visitas, ya sea de los padres a los hijos o de los hijos a los padres. Si bien algunas de las entrevistadas recalcan el hecho de que las visitas son a veces demasiado esporádicas, se rescata el hecho de que los hijos siempre están cuando ellas los necesitan. Así mismo se reporta, por parte de las entrevistadas, una buena comunicación con los hijos, en las cuales las adultas mayores ayudan como consejeras o confidentes.

***"La relación con mis hijos es buena, soy madre y soy amiga, mis nueras también me quieren, ellos me cuentan sus cosas y yo les cuento las mías, las conversaciones que no tengo con mi marido las tengo con mis hijos". "(La relación con mi familia) es buena, uno a esta edad ya no pide mucho con las relaciones de familia yo creo, porque ya todos están grandes, lo único no más que a uno le importa es que se preocupen de uno, y mientras eso sea así yo creo que es una buena relación; con mis hijas hablamos, con mis hijos también, me cuentan sus problemas, me cuentan de sus cosas, así es que la comunicación también está bien".***

El rol adscrito a la familia, por parte de las adultas mayores entrevistadas, es el mismo para todas las mujeres entrevistadas, protección. En este sentido, es la familia, sobretudo los hijos, quienes deben cuidar de los adultos mayores, procurando cubrir todas sus necesidades. Así mismo los adultos mayores esperan de sus hijos apoyo, tolerancia y cariño. Esta percepción es aplicable a sus casos particulares, como a la adultez mayor en general. En otras palabras, las adultas mayores entrevistadas, tiene la firme creencia de que su lugar es con y dentro de la familia. No obstante, si bien se reconoce a la familia como “el” lugar del adulto mayor, no se desconoce el hecho de que ellas mismas poseen actividades y amistades, fuera de su grupo familiar, las cuales pueden servir también de apoyo.

***“Yo creo que el lugar del adulto mayor es con su familia, ya no es del mundo ni para estar interesado en las cosas del mundo, tiene que estar con su familia no más”. “De tolerancia, tienen que tolerar a los viejos (la familia), lo que más le hace falta a los adultos mayores es el cariño, una palabra amable, una sonrisa” “Protección, que no estén encima de uno, pero sí que se preocupen, que les entreguen cariño, comprensión, porque mientras más viejas, más fregadas nos ponemos, sí, eso es cierto”.***

Por otra parte, algunas entrevistadas señalan sus intenciones de no querer molestar a la familia / hijos, ya que consideran que ellos tienen sus propias preocupaciones y una nueva familia, la cual debe ocupar todo su interés.

***“Aprendí que cada hijo tiene su propia familia, tiene sus propias preocupaciones y así debe ser, yo los dejo ser y no me ando metiendo, los llamo sí, para saber como están”. “Yo pienso que las viejitas son a veces un cacho para la gente, yo no quiero ser un cacho, porque los hijos tienen una vida, su trabajo fuera de casa, y no tienen tiempo para preocuparse de uno”.***

Para las adultas mayores, la institución familiar, reflejada principalmente en los hijos, cumple un papel primordial, tanto en sus propias vidas, como en la sociedad. Esta preponderancia está dada por el papel de la familia como dadora de valores y educación, así mismo que por el hecho de constituir un lugar en el cual el adulto mayor se siente protegido y querido.

La familia, debe cumplir con ciertos roles, otorgados por las adultas mayores entrevistadas, los cuales se relacionan con la entrega de protección, cariño y tolerancia, no desconociendo el hecho de que cada hijo ha formado ya una familia y el adulto mayor pasa a ocupar un segundo plano, segundo plano asumido y respetado por las propias adultas mayores.

## **18. PERCEPCIÓN DEL CENTRO DE ADULTOS MAYORES AL QUE PERTENECEN**

---

Esta categoría está definida como la percepción que tienen las mujeres adultas mayores entrevistadas, sobre el Centro para adultos mayores al cual asisten, en cuanto a las posibilidades que ofrece, el tipo de relación que establecen y su participación.

Principalmente el Centro es valorado como una instancia que les permite estar en compañía de personas de su misma edad, lo cual, como se expone en otra ocasión, es

de especial relevancia para estas adultas mayores.

***“(me gusta) participar con gente de mi edad, eso sí.” “ siempre me ha gustado compartir con otras personas, más si las conozco y son de mi edad”.***

A su vez, se estima positivamente la posibilidad de establecer conversaciones y reírse, incluso de ellas mismas, lo cual convierte al Centro de adultos mayores en un lugar de encuentro y recreación. Esta situación promueve el establecimiento de relaciones de amistad y colaboración dentro del Centro, destacándose valores tales como confianza, solidaridad y compañerismo. Lo anterior permite que la percepción con respecto a la calidad y cualidad de las relaciones interpersonales establecidas sea de carácter positivo.

***“Lo pasamos muy bien, nos reímos toda la tarde, conversamos...”. “Me siento a gusto con ellas, en confianza”. “Si claro, me entretengo, imagínate...puritas viejas hablando, tu ves como son las reuniones...sí, lo paso bien”. “...conversamos, nos reímos, o me rió de las tonteras que hacemos a veces”.***

Se destaca también la falta de grandes conflictos existentes entre las integrantes del Centro y su desagrado frente a aquellas personas que puedan resultar conflictivas o “chismorrientas”. Algunas entrevistadas señalan que ante la existencia de un conflicto pequeño se mantienen al margen, evitando así mayores confrontaciones.

***“(los problemas se resuelven) conversando no más, pero aquí no hay problemas, es todo clarito”. “La verdad es que no tenemos grandes problemas, como que ya no buscamos problemas”. “Mira, la verdad es que conflictos no hay en el Centro, a veces una pelea entre algunas, pero nadie se mete, yo me quedo callada no más..., para que me voy a hacer problemas, no, ya no estoy para andar peleando por tonteras”.***

Con respecto a las actividades desarrolladas en el Centro, un importante sector considera que se podrían realizar otras actividades, las cuales pueden estar divididas en dos grupos, el primero, sugiere la actividad física, ya sea gimnasia, baile, etc; el segundo dice relación con lo intelectual, ya sea creando espacios de discusión sobre temas relevantes o bien el aprendizaje de nuevos conocimientos.

***“Podríamos tener un millón de actividades...me gustaría baile folclórico, eso sería entretenido, imagínate ahí, todas las viejas bailando”. “Me gustaría que se conversara más de temas interesantes, temas de actualidad, o que de repente vinieran a darnos charlas sobre cosas nuevas”.***

Por último, la percepción que poseen las adultas mayores, es que ellas, individualmente, poseen una buena participación dentro del Centro, ya sea en las actividades rutinarias o en aquellas actividades que requieran preparación previa, ya sea desfiles, presentaciones, actos municipales, etc. Algunas entrevistadas sostienen que los impedimentos más comunes para realizar la totalidad de las actividades propuestas, está básicamente en la escasez de recursos económicos personales, otra de las razones propuestas es la familia, en términos de la preocupación que existe en algunas entrevistadas por algunas enfermedades presentes, ya sea en sus maridos, o en sus hijos.

***“Mira, yo participo en todo lo que puedo..., claro que me gustaría tener más plata para poder viajar más y poder ir a los paseos que se hacen...”. “(mi participación) yo creo que es buena, vengo a todas las reuniones, y trato de participar en lo que***

***más puedo, porque mi marido a veces me ocupa tiempo, entonces no puedo hacer todo”.***

De manera general puede decirse que la percepción del Centro de adultos mayores al que pertenecen las mujeres entrevistadas, corresponde a una instancia en la cual pueden satisfacer variadas necesidades, como son la entretención, la interacción con personas de su misma edad y el establecimiento de relaciones significativas. A su vez, al constituirse como un lugar relativamente libre de conflictos, permite la participación activa, por parte de las integrantes, a las variadas actividades realizadas, ya sea en el interior del centro como en el exterior.

Por lo anterior, el Centro de adultos mayores aludido se convierte en una excelente oportunidad para las adultas mayores, la cual es valorada y querida. Además se muestra un interés en la creación de nuevas actividades que permitan al adulto mayor seguir desarrollándose.

## **19. RELACIÓN CON OTRAS GENERACIONES.**

---

Esta categoría está definida como la percepción que tienen las adultas mayores sobre su relación con otras generaciones más jóvenes, cómo se relacionan con ellos, si existen diferencias de criterios, y como es la comunicación que establecen.

Para las adultas mayores, los jóvenes constituyen un sector de la población que posee un mundo con características muy diferentes a las de ellas, el mundo de la gente joven tiene otras perspectivas, otros saberes que ellas no alcanzan a comprender. Sin embargo, alaban la inteligencia, habilidades y conocimientos que poseen los jóvenes.

***“A veces me quedo callada, porque no se de lo que están hablando, pero me gusta escucharlos, ver como son más inteligentes que uno a su edad”. “Los chiquillos son más insolentes o están en su mundo, porque ellos tienen un mundo con otras perspectivas, que nosotros no teníamos”. “Estamos un poco alejados de la realidad de los jóvenes, porque ahora es un nuevo mundo”.***

No obstante lo anterior las adultas mayores reportan, en su mayoría, que no tienen malas relaciones con la gente joven, es más, recalcan una conversación fluida, incluso confidente, con la gente joven, sin llegar a establecer relaciones más profundas con ellos, solo relaciones que da el contacto cotidiano.

*“Me siento cómoda, no me siento ni más vieja ni más joven, me siento al nivel de ellos, en esos momentos de conversación, de risa, tallas, conversamos de todo”.*

*“Me gusta juntarme con ellos, porque son más desinhibidos, pero así como relaciones profundas no tengo, es el contacto diario no más con la gente joven, vecinos, los hijos de los vecinos, la gente que vive por aquí”.*

Un punto interesante de rescatar es el hecho de que algunas adultas mayores ven estas relaciones como una instancia en la cual el adulto mayor puede enseñar, gracias a su mayor experiencia, a los jóvenes. Hay quienes sugieren incluso, el gran beneficio que tendría el juntar en el trabajo a gente mayor, con años ya de experiencia, con gente más joven.

***“Transmitir experiencia...no enseñarles porque lo más seguro es que ellos sepan***

---

***más que nosotros, pero si se les puede asesorar en algo o mostrarle caminos”. “yo no tengo ningún problema en conversar con ellos, en contarles cosas si me preguntan algo, cosas así”.***

Como contraparte, algunas adultas mayores, recalcan el hecho de que la experiencia acumulada a lo largo de los años, queda rápidamente obsoleta, negando la posibilidad de que le sirva de algo a generaciones más jóvenes. Además creen que los jóvenes no toman en cuenta los consejos que ellas puedan transmitirles, fruto de su experiencia, ya que los jóvenes dispondrían de un sistema de creencias y valores muy diferente a las de ellas.

***“Es mentira que las experiencias de uno sirven, para uno le pueden servir, para no cometer los mismos errores, pero así como experiencia que uno va a enseñar a los jóvenes, no sirve, ahora los jóvenes no le hacen ni caso a uno”.***

Las adultas mayores afirman también que la incompreensión no es sólo de los más jóvenes a los más viejos, sino que también existe una incompreensión de los más viejos a los jóvenes, proponiendo, como una manera de salvar esa diferencia, establecer relaciones más horizontales con los jóvenes, mostrando así su disposición y apertura al diálogo.

***“Yo creo que nosotros debiéramos ser más firmes y dar el ejemplo, tendríamos que trabajar en eso, estar más en contacto con ellos (los jóvenes), no de persona mayor a gente joven, de otra manera, con una comunicación más directa...los ancianos tenemos que abrirnos también”. “Sabes, a veces creo que hay mucha incompreensión de los viejos a los jóvenes también...yo creo que no se han dado cuenta de la diferencia que hay, quieren que estén pendientes de ellas (de las adultas mayores), y no entienden que cada uno tiene sus cosas que hacer, sobre todo los jóvenes”.***

Las relaciones que pueden establecer las adultas mayores con los jóvenes están marcadas por dos grandes aspectos, primero, que el mundo de los jóvenes parece tener una connotación de incompreensible para ellas, debido principalmente a la diferencia de perspectivas y conocimientos. Sin embargo, la mayoría de las mujeres entrevistadas reporta tener una buena relación con la gente joven, relación marcada por la cotidianeidad, ya que la existencia de relaciones profundas es bastante nula.

Cabe hacer notar que existe una discrepancia con respecto al papel que juega la experiencia de las adultas mayores a la hora de relacionarse con la gente joven, para algunas, la experiencia se convierte en una herramienta útil para acercarse a ellos, en la medida en que ayuda a los jóvenes, los orienta. Por otra parte, un grupo de adultas mayores, cree que su propia experiencia no tiene utilidad con los jóvenes ya que para éstos está obsoleta. La diferencia generacional en este caso parece más marcada, sin embargo ello no impide que se mantenga una relación cordial con la gente de menor edad, mostrándose incluso intenciones de crear y estimular lazos más fuertes entre generaciones por medio de una horizontalidad y apertura por parte de las adultas mayores.



## VII. CONCLUSIONES

Toda percepción de realidad esta influenciada por el tiempo histórico en que se genera, el espacio social, las experiencias del pasado, la significación asignada a las diferentes situaciones, entre otros. Por este motivo, las distintas realidades sociales y culturales, así como también las diferencias individuales, generan modos de percibir la realidad que pueden ser incluso contradictorios, creando un amplio espectro de realidades, todas ellas diversas e igualmente válidas.

Conocer la percepción de realidad de estas adultas mayores, fue precisamente el objetivo principal de esta investigación. Describir y actualizar los conocimientos acerca de la adultez mayor, describiendo las principales características biológicas, psicológicas, sociales, así como la evolución demográfica de esta etapa de vida, y las percepciones que poseen en relación a diferentes temas de relevancia en su vida, guiaron a manera de objetivos específicos la evolución del trabajo.

Durante el curso de las entrevistas, se generaron espacios de encuentro entre las adultas mayores y la propia investigadora que dieron cuenta de una realidad bastante disímil a la percepción común del adulto mayor, que existe actualmente en la sociedad. Esta percepción, altamente estereotipada y generalizada, da cuenta de una adultez mayor cargada de aspectos y características negativas, calificativos como cansancio, inutilidad, anticuado, lento, frágil, pasivo, forman parte del lenguaje usado a la hora de referirse a esta etapa de vida. Sin embargo, la realidad que presentan estas mujeres en particular, habla de una adultez mayor cargada de actividades, donde las propias mujeres buscan espacios en los cuales poder desarrollarse y distraerse.

A modo de conclusión, se puede decir que la percepción de realidad encontrada en este grupo en específico, nos muestra a unas adultas mayores activas, lúcidas, entregadas a la búsqueda de nuevas actividades, que han aceptado e integrado tanto los aspectos positivos como negativos de su experiencia, mostrándose relajadas y alegres, con un humor sereno y distendido que sólo puede obtenerse de quién ha asumido la vida y la muerte con conformidad y satisfacción, después de una vida, que si bien no fue perfecta, les ha permitido vivir actualmente de buena manera.

Estas adultas mayores encuentran que la realidad ha cambiado de manera tan rápida que se sienten un tanto confusas, elogiando la capacidad, habilidad e inteligencia de la gente joven a la hora de enfrentar mundo, totalmente nuevo para ellas. Frente a esta realidad altamente cambiante, que ha generado avances tecnológicos que ellas admiran por su papel facilitador de la vida, ellas prefieren sentirse acompañadas y protegidas en grupos que les generen confianza y con los cuales las expectativas, los valores y las experiencias, son más o menos similares, estos grupos son básicamente la familia y en grupo de mujeres de su misma edad, las cuales tienen su punto de reunión en el Centro para Adultos Mayores Bernardo O'Higgins.

Estas adultas mayores, aprecian de manera positiva el interés mostrado por los adultos mayores en el último tiempo, reflejado en la creación de espacios y oportunidades para su recreación y desarrollo. Si bien reconocen que estos avances les permiten tener una mejor condición y calidad de vida, no olvidan el hecho de que aún falta mucho por hacer.

Si bien estas adultas mayores no establecen relaciones profundas con gentes de otras generaciones, no se cierran a la posibilidad de una conversación amena con gente más joven, siempre y cuando se de en un ámbito de respeto mutuo, en la cual ambas partes, joven y viejo, se abran a la posibilidad de comprensión y entendimiento.

La metodología cualitativa, utilizada en esta investigación, no pretende generalizar, pero sí permite crear hipótesis de trabajo que puedan aplicarse a otros contextos similares, abriendo la posibilidad a futuras investigaciones y estudios.

Referente a lo anterior, se deja planteada la inquietud acerca de los hombres adultos mayores, qué percepción de realidad tienen, cómo se relacionan, qué tipo de actividades realizan, etc, así como también investigar en otras realidades donde esté presente el adulto mayor o con otro nivel socioeconómico. Por otro lado, aprovechando la disposición que tienen las adultas mayores a seguir aprendiendo, se abre la posibilidad a la creación de talleres, que con metodologías adecuadas, ayude a este grupo etéreo a seguir desarrollando sus potencialidades y habilidades, a veces olvidadas por la sociedad y por ellos mismos.

## VIII. DISCUSIÓN Y SUGERENCIAS

Los resultados obtenidos en la presente investigación dan cuenta de una percepción de realidad de los adultos mayores bastante particular. Las principales conclusiones y su nexos con los planteamientos teóricos ya descritos, serán presentados a continuación.

La **concepción de sí mismo**, definida como el concepto que tienen las propias adultas mayores sobre su persona, está fuertemente relacionado con la autopercepción de autonomía y actividad que presentan. A sí mismo, se atribuyen características tales como amabilidad, simpatía, alegría, las cuales les granjean una buena relación con el entorno inmediato. Estas características y su conformidad con ellas dan cuenta de una buena autoestima, la cual les permite enfrentar de buena forma las tareas, tanto cotidianas, como aquellas que implican salir de la casa e interactuar de manera más directa y concreta con el mundo, sintiendo confianza en sus propias capacidades, que si bien han sufrido un relativo deterioro con el paso de los años, les permite aún tener un papel activo en la sociedad.

Para Ysern (2001), la autoestima, ya sea negativa o positiva, dependerá del modo en que el sujeto enfrente su vida y se valore a sí mismo como una persona útil e interesante, además de la manera en cómo el individuo enfrente sus dificultades. Desde esta perspectiva, las adultas mayores encuentran un alto grado de satisfacción en la manera en cómo se autoperciben, valorando sus características, sumándoles además un valor agregado al relacionar sus modos de ser con sus relaciones en el entorno más cercano, acentuando la posibilidad de percibirse como una persona interesante para el resto.

A modo de sugerencia, se plantea la posibilidad de trabajar con las adultas mayores

en temas relacionados con ellas mismas, con el fin de esclarecer aún más sus propias características, permitiendo así un autoconocimiento más acabado, lo cual repercutirá, inevitablemente, en una mayor autoestima, un mejor enfrentamiento de dificultades y el mejoramiento de las relaciones con su entorno.

La Percepción de la vejez que poseen estas adultas mayores, tiene relación con una etapa esencialmente dedicada al descanso y al disfrute, en la cual se sienten libres de las obligaciones y responsabilidades que conllevaba su vida anterior, lo que les permite la realización de actividades y anhelos que les fueron negados, ya sea por su preocupación por la familia o por razones laborales.

Al contrario de lo que expresa Carretero (1991), las adultas mayores entrevistadas no hacen suya la imagen estereotipada que existe en la sociedad sobre la adultez mayor y la vejez. Si bien están concientes de la imagen devaluada que tiene la sociedad con respecto a ellas, la cual le asigna características tales como pasividad, lentitud e ineptitud, su pensamiento y percepción sobre su propia vejez y la vejez en general, dista mucho de esta imagen, otorgándole calificativos incluso contradictorios, mostrándonos una adultez mayor activa, interesada por seguir aprendiendo y netamente participativa.

En este caso particular, las adultas mayores perciben un ligero cambio en la sociedad, el cual reconocen como insuficiente, pero que sin embargo, se acerca mucho más a su propia manera de percibir esta etapa de vida. Este cambio que se está produciendo en la sociedad, según su propia percepción, tiene que ver con la mayor visibilidad que tiene actualmente el adulto mayor, ya sea a través de la oportunidad que entrega el SERNATUR para la realización de viajes, o bien por las variadas presentaciones que tienen los adultos mayores pertenecientes a agrupaciones sociales.

*Nuestra tarea como profesionales interesados en el desarrollo humano y social, será entonces contribuir a esta nueva imagen, la cual se basa en características más positivas que negativas, entregándole a la adultez mayor el status que se merece. Sería importante que la sociedad reconsidere el rol otorgado a los adultos mayores, transformándolos, de entes pasivos e inútiles, a verdaderos agentes en la transmisión de cultura y tradiciones (Keith, 1980).*

La **Crisis de Identidad** identificada como la percepción que poseen las adultas mayores sobre su vida actual a la luz de sus experiencias pasadas y como el grado de integración que poseen sobre sus vivencias, arroja resultados bastante positivos. Las adultas mayores entrevistadas tienen la percepción de que su vida, tal como la han vivido, con sus errores y dificultades, así como con sus aciertos y alegrías, les han permitido ocupar el lugar que ahora ocupan, sintiéndose conformes con su vida actual y realizadas con los logros, tanto personales como el de sus hijos. Las adultas mayores sienten que cada parte de su vida fue y es necesaria para lograr el estado de tranquilidad y paz que dicen sentir.

En este sentido, Erikson (1981) sostiene que el desarrollo de un profundo y auténtico sentimiento de bienestar consigo mismo se obtiene gracias al otorgamiento de un significado personal a la vida, cualquiera sea el curso que haya tomado la resolución de conflictos en el pasado, reconociendo que la vida y la individualidad se deben a la acumulación de satisfacciones y crisis personales, pudiendo aceptar las acciones

totalmente, sin negarlas ni sobredimensionarlas.

A la luz de estos planteamientos teóricos, se puede entonces decir que las adultas mayores entrevistadas, han aceptado su pasado, reconociendo errores y dificultades, logrando alcanzar un sentimiento de integridad que les permite enfrentar esta etapa de vida y disfrutarla sin recriminaciones ni culpas, mirando el presente como la acumulación de experiencias pasadas, sin las cuales sería imposible disfrutar del bienestar con que cuentan ahora.

La expresión de esta conformidad, por parte de las adultas mayores, con respecto a su vida, permite la formación de vínculos afectivos con otras personas y un vivo interés por la vida. *Se sugiere entonces, otorgar espacios para que el adulto mayor pueda desarrollar nuevos vínculos y seguir disfrutando del interés por la vida, proporcionándole nuevas actividades que permitan un desarrollo integral de su persona, así como también proveerlos de espacios de comunicación, en los cuales puedan verter sus temores y angustias, para continuar resignificando su pasado y para dejar fluir, junto a generaciones más jóvenes, la principal virtud de esta edad, la sabiduría.*

Los **cambios en la personalidad**, que las adultas mayores asocian al correr de los años, dicen relación con la pacificación, el aumento de la paciencia, el cambio del humor y el relajamiento ante situaciones que en un pasado habrían causado angustia o descontento. Así mismo se da cuenta de un cambio de actitud hacia las figuras de autoridad, en este caso atribuible al esposo, frente al cual dicen sentirse más independientes. Estos cambios en la esfera de la personalidad, más directamente en el carácter y actitudes frente a los otros, habla de una etapa de vida donde las obligaciones y responsabilidades han disminuido fuertemente, otorgándole a las adultas mayores la posibilidad de enfrentar la vida de manera más libre y sin estrés, facilitando así la demostración de sus afectos sin sentir la presión social y familiar que sentían en el pasado, sintiendo un aumento en el control de su vida, gracias a la nueva percepción de independencia y autonomía.

Para Rodin (1996), la disminución del estrés en la adultez mayor trae consigo una mayor sensación de control en la vida, disminuyendo el poder de las situaciones desagradables y de las respuestas psicológicas al estrés, incentivando al adulto mayor a realizar acciones para mejorar su calidad de vida. En el caso de estas adultas mayores, la liberación del estrés, producto de las obligaciones y restricciones, se ve claramente demostrada en sus cambios en el humor, el cual se muestra más ligero, menos preocupado y más alegre, así como también en el aumento de la paciencia, lo cual les permite relacionarse de manera distinta con sus otros significativos y con el entorno más cercano.

Así mismo, se confirma la aseveración de Hoffman (1996), en cuanto a que las diferencias de género, en la adultez mayor, se vuelven cada vez más pequeñas, mostrando las mujeres un aumento de su independencia, mostrándose más firmes, más capaces de resolver problemas y más autoritarias, tiene plena relevancia a la hora de considerar los cambios en la personalidad de las adultas mayores entrevistadas.

*Sería favorable para las adultas mayores contar con instancias que le permitieran aprender nuevas técnicas de manejo de estrés y de resolución de conflictos, con el fin de*

*aminorar aún más el efecto dañino que podría tener la sensación de pérdida de control que acarrear las situaciones estresantes o conflictivas, incentivando así la expresión y la vivencia de sentirse libres, alegres e independientes.*

Con respecto a la **Funcionalidad**, entendida ésta como la percepción que tienen las adultas mayores sobre su nivel de funcionamiento, tanto físico como intelectual, las adultas mayores refieren un estado de funcionamiento físico e intelectual que les permite llevar a cabo todas las actividades que realizan, sin desmedro de su calidad. Sin embargo, ellas son plenamente conscientes que el paso de los años ha dejado huellas en su organismo las cuales producen una falta de agilidad y rapidez.

Lo anterior permite que las adultas mayores se mantengan activas, satisfaciendo así sus necesidades de contacto y participación.

Para Ysern (2001), el sentimiento de utilidad, adecuación y funcionalidad en el adulto mayor, provocará un aumento de su autoestima, incidiendo en su convicción de que, a pesar de las limitaciones físicas producto de los años, el adulto mayor puede seguir sintiéndose valioso y capaz por sí mismo, elevando su sentimiento de autonomía.

De la misma manera, Barros (2000), sostiene que la funcionalidad en el adulto mayor es uno de los factores que permitiría un envejecimiento exitoso, manteniendo de esta manera una mayor capacidad y plasticidad para el enfrentamiento y resolución de problemas, así como un mejoramiento en sus condiciones de salud y vínculos familiares, pudiendo integrarse de mejor manera a las oportunidades que ofrezca la sociedad para su desarrollo y recreación.

*Como sugerencia, y siguiendo las palabras de las propias adultas mayores, sería conveniente la implementación de actividades adecuadas a su edad, que permitieran el mantenimiento y fortificación de las habilidades y destrezas de las adultas mayores, tanto físicas como intelectuales ya que, como se ha visto en investigaciones anteriores, existe la posibilidad de que las adultas mayores incrementen la fluidez, originalidad y flexibilidad del pensamiento mediante las técnicas adecuadas, ayudando así a un envejecimiento exitoso, con aumento de la autoestima y un aumento en los sentimientos de autonomía.*

Los **miedos**, entendidos estos como aquellas situaciones que resultan angustiantes o que generan preocupación en las adultas mayores, tienen relación a dos ámbitos, el miedo a una enfermedad invalidante que las afecte directamente y el miedo a que sus hijos sufran cualquier tipo de dificultad, ya sea enfermedad, accidente o incluso la muerte.

El miedo presentado por las adultas mayores a un enfermedad invalidante, se ve plenamente justificado por la categoría anterior, según la cual, la funcionalidad en la adulta mayor es altamente valorada ya que permite generar la convicción de que se pueden valer aún por sí mismas, ayudando al mantenimiento de la autoestima. Así mismo, permite un óptimo funcionamiento, tanto en sus actividades correspondientes al hogar como aquellas que disfrutan y comparten con otras adultas mayores, alejando de ellas mismas la definición socialmente compartida de que el adulto mayor es un “lastre” que no puede valerse por sí mismo.

Por otra parte, la posibilidad de que los hijos sufran algún tipo de accidente o mueran, muestra el grado de acercamiento que poseen con sus hijos, ya que ellos

constituyen el mayor punto de apoyo de las adultas mayores y a los cuales recurren en caso de necesidad, además de ser los grandes logros en la vida de estas mujeres. Este temor, por lo demás absolutamente entendible, está basado en la percepción general que existe sobre la muerte, la cual es casi de exclusividad absoluta de la gente anciana, cualquier muerte que ocurra a “deshora”, es vista como injusta y cruel, pudiendo aumentar las reacciones físicas, emocionales, intelectuales y sociológicas, expuestas por Rice (1997), dificultando así el proceso de duelo.

*Si bien ambos temores son entendibles desde el punto de vista racional, sería conveniente que las adultas mayores contaran con espacios de expresión, en los cuales pudieran plantear sus inquietudes e inseguridades, sus miedos y angustias, con el fin de contar con un apoyo emocional en caso de ocurrir algún evento de este tipo. Así mismo, sería fundamental también, que las adultas mayores pudieran informarse a cabalidad de los planes de salud existentes actualmente, especialmente diseñados para el adulto mayor, los cuales cuentan con planes de prevención, facilidades de hospitalización, y acceso a prótesis, en caso de minusvalía, lo cual les ayudaría a estimular y favorecer actividades de autocuidado de la salud y prevención de accidentes.*

La **concepción de muerte** que poseen estas adultas mayores guarda relación con su percepción de que han cumplido con la vida, en este sentido, la muerte viene a ser un descanso a una vida de sacrificios y satisfacciones. La conformidad con que aceptan este hecho, considerándolo natural y lógico, les permite hablar de él de manera tranquila, no generando mayores angustias.

Para Rice (1997), cuando el adulto mayor comienza a tomar conciencia de su deterioro físico y la pérdida de sus capacidades, comienza a prepararse para el desenlace final. La manera en cómo se lleve a cabo esta preparación dependerá de su situación social, física y mental.

En el grupo de mujeres que nos ocupa, la preparación llevada a cabo para enfrentar la muerte nos remite a las palabras de Butler (1997), según el cual, el tomar conciencia de la muerte conduce a las personas a reflexionar sobre su pasado, rememorando los acontecimientos de la vida. Cuando los adultos mayores logran resolver sus conflictos con el pasado, pueden superar la desesperación y resurgir con integridad, habiendo descubierto el significado de la vida, otorgándole a la muerte una significación positiva, mostrándose conformes con la vida llevada y aceptando con tranquilidad su fin.

*La muerte a esta edad es un tema recurrente en las adultas mayores y, lamentablemente, para la sociedad en general constituye un tema tabú, el cual permanece siempre en el silencio, no otorgándole cabida dentro de los temas cotidianos de conversación. Por estas razones sería aconsejable abrir espacios de comunicación, en los cuales las adultas mayores pudieran hablar libremente del tema, en un clima de confianza, que les permita expresar sus emociones, expectativas y también posibles angustias.*

La **soledad** es percibida por las adultas mayores como propia de esta etapa de vida, para ellas representa, más que un sentimiento, un momento en el cual pueden disfrutar libremente de la realización de actividades que son de su completo agrado, sin ser molestadas ni perturbadas por nadie. Con respecto al sentimiento de soledad

propiamente tal, las adultas mayores refieren que éste se da con mayor frecuencia en relación a la ausencia de los hijos, frente a lo cual, se comunican con ellos o recurren a la realización de actividades que las alejen de alguna manera de ese estado.

Sea como sea que se trate la soledad, esta remite a la generación de actividades, frente a las cuales las adultas mayores se encuentran a gusto, asumiendo un estado de tranquilidad y satisfacción.

Siguiendo a Lehr (1980), la soledad puede ser valorada de distintas maneras, según sea impuesta o voluntaria, y según promueva o dificulte un estado de realización en las adultas mayores. En el caso particular que se trata, las adultas mayores disfrutan la soledad, en la medida en que le permite realizar actividades que son de su agrado, las cuales les reportan un sentimiento de realización personal y de adaptación al medio, al poder efectuar aquellas tareas agradables de manera tranquila y sin perturbaciones, gozando de momentos de intimidad y reflexión.

El **futuro** para la mayoría de las entrevistadas, no representa una gran preocupación, prefieren no pensar en él, asegurando que ya no es hora, debido a su edad, de formar proyectos ni planes, centrándose solamente en la posibilidad de mantener su nivel de funcionamiento y salud, lo cual, aunque ellas no lo perciban de manera directa, puede constituirse en un plano futuro, debido a la preocupación que requiere su salud y su mantenimiento en actividad. Si bien otras entrevistadas dicen poseer planes, estos tienen un carácter más bien utópico, no constituyéndose como un aliciente específico que promueva acciones concretas para su realización.

La preocupación principal de estas adultas mayores está más bien centrada en el día a día, en sus tareas cotidianas y en las actividades fuera del hogar, satisfaciendo sus necesidades en la medida en que vayan surgiendo.

Como lo expresa Carretero (1991), la valoración del futuro sufre modificaciones en la adultez mayor, producto de la cercanía con la muerte, reduciendo las expectativas sobre la vida en general.

*Si bien el futuro no implica mayores preocupaciones para estas adultas mayores, quitándole importancia, sería importante incentivarlos a plantearse pequeñas metas, a corto plazo, con el fin de que se muestren más interesados por su vida, comprometiéndose con ellos mismos, mejorando así su calidad de vida al mostrarse interesados e ilusionados.*

La **visión de mundo** que poseen estas adultas mayores, está marcada por lo vertiginoso de los avances y la pérdida de aquellos valores que les fueron inculcados a ellas. Frente a este desconcierto que les provoca la realidad, prefieren refugiarse en lugares que les den la seguridad y confianza suficiente como para tener un buen desenvolvimiento, los lugares preferidos son la familia, la cual les provee de un espacio conocido y “creado” por ellas mismas en su labor de crianza, así como los espacios en los cuales puede compartir con gente de su misma edad, que posee un pasado sociocultural similar, y con las cuales se comparten valores, experiencias y gustos afines.

A pesar de la visión de mundo que poseen estas adultas mayores, hay aspectos de esta nueva realidad que son de su completo agrado como son la tecnología y la libertad

de los jóvenes. Estos dos aspectos pueden ser relacionados con su vida pasada, en la medida en que no contaron con los avances tecnológicos presentes en este momento y que facilitan en gran medida las labores domésticas y de crianza, y por otra parte, la libertad de los jóvenes es vista como la realización de su propia libertad que fue drásticamente coartada en su juventud, por sus padres o esposos y que de una u otra manera truncaron sus anhelos.

Para Barros (2000), un punto importante a la hora de evaluar el envejecimiento de una persona, tienen que ver con el grado de integración que posea el adulto mayor con respecto de su entorno, sintiéndose interesado por él y realizando actividades que sean valoradas por él mismo y por los otros.

*En este sentido, sería recomendable, acercar a las adultas mayores a la realidad actual, incentivándolas a nuevos aprendizajes que le permitan comprender de mejor manera esta realidad para ellas tan ajena, logrando así una integración social que permita la mayor incorporación a la sociedad, tomando roles más activos y participativos, potenciando así sus capacidades como líderes y transmisores de experiencia.*

Al evaluar la percepción que tenían las adultas mayores sobre las **oportunidades para los adultos mayores** que ofrece actualmente la sociedad y sus distintos agentes, llamó la atención lo bien ponderada que está la existencia de cada vez más actividades destinadas al adulto mayor. La percepción de estas adultas mayores es que últimamente se ha hecho mucho por el bienestar del adulto mayor reconociendo, sin embargo, que aún falta mucho por hacer, ya que existen sectores marginados, como son los adultos mayores de menores recursos y los residentes en provincias.

Así mismo, llama la atención el papel activo que toman las adultas mayores a la hora de buscar espacios que ofrezcan la posibilidad de realizar actividades tendientes a su desarrollo y recreación.

Diferentes estudios han demostrado que la participación de los adultos mayores en actividades, ya sea individuales o grupales, estimula su desarrollo, tanto emocional, como físico e intelectual, con lo cual su autoestima, su percepción de autoeficacia, el nivel de integración y comunicación con su entorno mejoran considerablemente (Papalia & Wendkos, 1994).

*Según lo anterior, la sociedad debiera seguir proveyendo a los adultos mayores de oportunidades que permitan su continuo desarrollo, tratando de abarcar cada vez más a sectores que hoy se encuentran marginados. La opinión de estos adultos mayores, activos y motivados a conseguir un buen envejecimiento, aprovechando de manera activa e interesada las oportunidades que se les ofrecen, debiera ser tomada en cuenta a la hora de crear nuevas instancias de esparcimiento y desarrollo, nadie mejor que ellos sabe de sus necesidades y preferencias.*

Con relación al **tiempo libre y aburrimiento**, el análisis de las entrevistas pudo constatar que las adultas mayores ocupan el tiempo destinado al descanso, a realizar distintas actividades que son de su agrado, preferentemente actividades manuales. Esta posibilidad de realizar actividades con las cuales ellas se sienten plenamente satisfechas produce una ocupación provechosa del tiempo, por lo que el aburrimiento es para ellas extraño y casi inexistente. Al igual que su percepción sobre la soledad, las entrevistadas

piensan que el no aburrirse es una virtud de esta edad.

De la misma manera en que las adultas mayores enfrentan la soledad y las oportunidades de desarrollo y recreación, el aspecto volitivo a la hora de buscar la actividad, es altamente significativo al enfrentarse a su tiempo libre.

El carácter motivador que puede tener el buen uso de su tiempo libre, en cuanto a su calidad de vida, es un componente esencial a la hora de evaluar el grado en que estas mujeres buscan la actividad y evitan la pasividad. Su autoestima, así como sus propias capacidades y habilidades, mantienen con estas actividades un óptimo nivel, mejorando su calidad de vida, evitando la pasividad que las llevaría irremediablemente a un aislamiento y retraimiento cada vez mayor.

El interés de las adultas mayores por mantenerse siempre activas nos invita, ya sea como profesionales o como simples ciudadanos, a considerar la adultez mayor con nuevos ojos, resaltando su capacidad para convertir cada momento en un tiempo de productividad, ya sea una productividad manual o cognitiva.

Las **necesidades** que con más frecuencia resaltan las adultas mayores tienen que ver con lo económico. Para ellas la posibilidad de contar con más recursos está asociada a la posibilidad de realizar más actividades, como viajes, por ejemplo. Otro grupo de entrevistadas resalta la idea de que ellas no tienen necesidades de ningún tipo, mostrándose conformes con su vida y con sus actividades.

Se puede dar cuenta entonces, que las necesidades de estas adultas mayores corresponden a un nivel más elevado, dando por supuesto que sus necesidades básicas como de seguridad, protección, afecto, etc. están en la medida de lo posible bastante satisfechas. Esta situación obviamente debe ser tomada en términos estrictos, referidos sólo a este grupo de mujeres, las cuales poseen condiciones de vida y personales que pueden diferir del resto de los adultos mayores.

El logro en la satisfacción de las necesidades de carácter más básico, permite en la adulta mayor la satisfacción de necesidades que tienen más que ver con su propia autorrealización, pudiendo dedicarse de manera más exclusiva a su persona, sus anhelos y a disfrutar de una vejez más plena, sintiendo la seguridad que le da su entorno familiar, social y económico.

La **vida pasada** de estas adultas mayores, está marcada por las restricciones y por la sobreprotección ejercida por los padres y más tarde por el esposo. Sumado a esto, esta la condición de ser mujer, que en esos tiempos restringía las actividades de la mujer al ámbito de la casa y los hijos. Estas situaciones han dejado en las adultas mayores la sensación de que sus habilidades o potencialidades no pudieron ser desarrolladas totalmente.

Por estas razones es que la juventud de hoy en día está valorada de manera positiva ya que las adultas mayores ven que ellos tienen más posibilidades de desarrollarse que ellas en su tiempo, debido a las condiciones socioculturales que les tocó vivir.

A pesar de lo anterior, las adultas mayores han resignificado de alguna manera su pasado, no afectando su integridad en el presente, en palabras de Erikson (1981), las adultas mayores han logrado recapturar su historia vital e identificarse con los aspectos

positivos del pasado.

*A modo de sugerencia y tomando en cuenta las palabras de las adultas mayores, sería interesante plantearles actividades que de alguna manera recojan sus inquietudes, ya sea intelectuales o artísticas, contribuyendo así al sentimiento de autorrealización de este grupo de adultas mayores.*

En la **relación con sus pares**, las adultas mayores buscan la compañía preferentemente de mujeres, de la misma edad, con las cuales comparten una misma visión de mundo, encontrando seguridad y confianza. La relación con los hombres está marcada por el desinterés, basado éste en la poca actividad que suelen mostrar los hombres, por lo cual no comparten mayores espacios de encuentro.

Las actividades del Centro para adultos mayores al cual pertenecen se configura como el espacio predilecto a la hora de compartir con mujeres de su mismo grupo etareo, configurándose como un espacio que proporciona apoyo cognitivo, emocional e instrumental. Siguiendo a Barros (1994), este tipo de espacios permite intercambiar experiencias, transmitir información, encontrar apoyo y simpatía y solucionar, en la medida de lo posible, algunas dificultades de carácter práctico y cotidiano.

El que las mujeres puedan contar con este tipo de espacios de reunión, favorece la capacidad para la resolución de problemas, la sensación de pertenecer a un grupo en el cual, la adulta mayor, es querida, respetada y valiosa, además de proporcionar la posibilidad de expresar emociones y escuchar puntos de vista diversos, los cuales le ayudarán a comprender de mejor manera el mundo en que se encuentran. Lo anterior se ve reflejado en una mayor autoestima, aumento de la sensación de control en sus vidas y un aumento en el desempeño en las actividades cotidianas, mejorando ostensiblemente su calidad de vida.

*Por lo anterior es necesario seguir fomentando este tipo de encuentros, no sólo en el Centro al que pertenecen, sino también abrir otros espacios destinados a crear nuevas redes de apoyo, donde la adulta mayor se sienta acogida y respetada en su individualidad.*

*Así mismo, podrían abrirse espacios en los cuales exista un trabajo de motivación, especialmente dirigida a los hombres adultos mayores, con el fin de estimular su mayor participación, logrando así un mayor encuentro con las mujeres adultas mayores, como una forma de crear experiencias comunes que los unan como grupo etareo, sin diferencias de sexo.*

La estrategia utilizada para la **resolución de conflictos**, por parte de las adultas mayores, implica una reflexión sobre el problema, el cual se evalúa, tomándose las decisiones que parecieran ser las más acertadas, si la situación se escapa a las posibilidades de solución adoptadas por las propias mujeres, se recurre entonces a la ayuda de los hijos, los cuales proporcionan apoyo emocional y maneras diversas de ver los problemas, ante lo cual las adultas mayores se sienten reconfortadas y en condiciones de superar las dificultades.

El trabajo reflexivo, ejecutado por las adultas mayores, así como también la flexibilidad mostrada en el momento de recurrir a los hijos, habla de una capacidad

cognitiva aún eficiente lo cual refuerza la percepción de autoeficacia en las adultas mayores.

Para varios autores (Barros, Papalia & Wendkos, Carretero, entre otros) la capacidad de resolución de problemas en las adultas mayores incide directamente sobre la autoestima de éstas, así como también en su capacidad de adaptación a las condiciones, a veces adversas, por las que atraviesa el adulto mayor.

*Por estas razones sería conveniente que las adultas mayores contaran con herramientas que le facilitaran esta tarea, ya sea por medio de charlas o talleres, impartidos por profesionales. De esta manera se estaría contribuyendo de manera significativa en la calidad de vida de las adultas mayores, las cuales podrían tomar un papel más activo a la hora de enfrentarse a dificultades, sintiendo un dominio más acabado de las situaciones conflictivas.*

Con respecto a la **percepción de familia**, las adultas mayores le atribuyen un papel primordial como dadora de valores y educación, significándola como un espacio en el cual ellas se sienten seguras y queridas.

La relación con sus propias familias está evaluada en relación a la comunicación que existe, principalmente con los hijos, frente a los cuales ellas actúan como consejeras e incluso confidentes, ocupando un rol activo como transmisoras de experiencia.

El papel, que para ellas debiera tener la familia para con sus adultos mayores, está referido a la protección y a la entrega de cariño, el cual debe darse en un marco de respeto y tolerancia.

La familia se transforma en un espacio contenedor, dentro del cual la adulta mayor ocupa un rol activo con los hijos, ostentando el poder como unificadora de la familia y consejera. A cambio, la adulta mayor pide respeto y cariño, los cuales se transforman en un medio para lograr una mayor estabilidad emocional, además de recibir el apoyo emocional, cognitivo, instrumental y económico, lo que redundaría en una sensación de seguridad con la cual, el enfrentamiento con el mundo, se hace más ameno.

*Sería recomendable entonces que la familia no deje de cumplir este papel protector, fundamental para la adulta mayor, incorporándose de alguna manera a un mayor número de actividades que realiza el adulto mayor, ya sea dentro de su casa, o fuera de ella. De esta manera, el contacto entre los miembros de la familia crecerá en calidad, demostración de afecto y estabilidad emocional para ambas partes.*

La **relación con otras generaciones** está marcada por la distancia generacional que sienten las adultas mayores, debido principalmente a las distintas perspectivas que poseen los jóvenes. Esta diferencia generacional, sin embargo, no impide que las adultas mayores establezcan relaciones cotidianas con otras generaciones más jóvenes.

Se produce una discrepancia a la hora de evaluar el papel de las adultas mayores con los jóvenes, algunas mujeres sostienen que su propia experiencia es benéfica para las generaciones más jóvenes, mientras que otras, sostienen que la diferencia de perspectivas, conocimientos y valores hacen que la experiencia de las adultas mayores sea obsoleta.

Es significativo recalcar que algunas adultas mayores piensen que esta brecha

generacional, sea estimulada por ellas mismas, mediante su incomprensión y postura de no apertura frente a los nuevos conocimientos y experiencias de los jóvenes. *La solución a este problema surge de las mismas adultas mayores, al proponer relaciones más horizontales, en la cual, el adulto mayor se sitúe en una posición de igual a igual con el joven, logrando así una relación integral. Esta relación sería la base mediante la cual, la brecha generacional se reduciría considerablemente, exigiendo de parte del adulto mayor una mayor apertura y flexibilidad a la hora de comprender y aceptar a las generaciones más jóvenes, ampliando sus puntos de vista y aumentando su integración a la sociedad.*

Para finalizar, sería importante señalar que una vez realizado el análisis de las diferentes categorías se contrastaron los resultados obtenidos con la Carta de Principios a favor de los adultos mayores, realizada por el Comité para el Adulto Mayor. En dicha carta se resaltan los derechos básicos a los cuales los adultos mayores, en su totalidad, debieran poder acceder.

Fue gratificante constatar que, al menos en la muestra estudiada, estos derechos y principios son en su gran mayoría ejercidos y disfrutados por las mujeres adultas mayores, demostrándose así que al otorgarles las garantías y recursos necesarios el adulto mayor, y particularmente estas adultas mayores, son capaces de integrarse a la sociedad y ser partícipes del mejoramiento de su propia calidad de vida, ejerciendo sus derechos.



---

## IX. BIBLIOGRAFÍA.

- Aldunate, J., Correa, E., Domínguez, A., Fliman, M., Jiménez, J., Gutiérrez, E., Ojeda, G., et al. (1994), *Gerontología Social*, Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación. Santiago
- Barros, C. (2000). *Concepto de envejecimiento, condiciones sociales y papel del adulto mayor*. Jornadas de capacitación del programa del adulto mayor. Santiago.
- Barros, C (1996), Trabajando el envejecer, *Instituto de Sociología*, Pontificia Universidad Católica.
- Barros, C (1994), Apoyo social y bienestar del adulto mayor, *Instituto de Sociología*, 60, Pontificia Universidad Católica.
- Barros, C ( 1991), Significados y desafíos del envejecer, *Estudios Sociales*, 68, 2º trimestre.
- Barros, C. (1991), Viviendo el envejecer, *Cuadernos del instituto de Sociología*. Pontificia Universidad Católica.
- Barros, C., Cereceda, L., Covarrubias, P. (1979), *La vejez marginada (Situación del anciano en Chile)* . Santiago: Talleres Alfabeta.
- Basualto, C., Merhe, D. (2001). *Estudio descriptivo exploratorio sobre la “percepción de realidad” que tiene una muestra de adultos mayores residentes en villa padre hurtado*. Memoria para optar al Título de Psicólogo, Escuela de Psicología, Universidad del Desarrollo. Santiago, Chile.

- Cabrera, P., Rodríguez, M. (2001). *Desarrollo, aplicación y evaluación de un programa de creatividad en la Tercera Edad*. Memoria para optar al Título de Psicólogo, Escuela de Psicología, Universidad del desarrollo. Santiago Chile.
- Carretero, M., Marchesi A., Palacios J. (1991). *Psicología evolutiva (3)*. Editorial Alianza
- Camsen, M. (2000). *Sexualidad en el adulto mayor judío*. Memoria para optar al Título de Psicólogo, Universidad las Condes. Santiago de Chile.
- Castro S., Marín, P. (2000). Abuso o maltrato en el adulto mayor, *Boletín de la escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica* , 1 y 2(29), 75- 77.
- Chakiel, J. (2001). El envejecimiento en la población Latinoamericana, *Impacto del envejecimiento poblacional en la sociedad del 2000*, 33- 58, Santiago, Chile
- Chesnai, J. (1990), *El proceso de envejecimiento de la población*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) e Instituto Nacional de Estudios Demográficos (INED), Santiago, Chile.
- Domínguez O. *Algunos aspectos de la sociología del adulto mayor* . Apuntes de Diplomado de Geriatria y Gerontología, 3ª Versión, Universidad de Concepción.
- Erikson, E. (1959), *Infancia y sociedad*. Buenos Aires: Editorial Paidós
- Erikson, E. (1986), *La adultez*. Fondo de Cultura Económica.
- Fontbona J., Martínez D. (2003). *Evolución del psicoterapeuta desde una perspectiva constructorista social*. Memoria para optar al Título de Psicólogo. Facultad de Ciencias Sociales, Carrera de Psicología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Gac H., (2000) Algunos cambios asociados al envejecimiento, *Boletín de la escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica* , 1 y 2(29), 15- 18.
- Hernández R., Fernández, C., Baptista, P., (1991) *Metodología de la investigación* . Bogotá: Editorial Presencia.
- Hoffman L., Paris S., Hall E. (1996) *Psicología del desarrollo hoy*. Madrid: Editorial McGraw- Hill España.
- Huenchuán S., (1998- 1999), Vejez, género y etnia: acercamiento a un enfoque de las diferencias sociales, *Revista de Educación y Humanidades*, 78, Universidad de la Frontera, Temuco, Chile.
- Krause, M. (1995) La investigación cualitativa: un campo de posibilidades y desafíos. *Revista temas de Educación*, 7, 19- 39.
- Kupfer, D. (2000). *Interacciones familiares en sistemas con uno o más miembros adultos mayores*. Memoria para optar al Título de Psicólogo, Carrera de Psicología, Universidad de Chile.
- Lehr, U. (1980). *Psicología de la senectud*. Barcelona: Editorial Herder.
- Mardones F. (2000) El desafío del cambio demográfico en Chile, *Boletín de la escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica* , 1 y 2(29), 5- 9.
- MIDEPLAN (2000), *Resultados de la encuesta de caracterización socioeconómica nacional (2000)*, Documento N° 12. Santiago.
- MIDEPLAN (2000), *Resultados de la encuesta de caracterización socioeconómica nacional (1998)*, Documento N° 15. Santiago.
- Neimeyer R. & Mahoney M. (1998). *Constructivismo en Psicoterapia*. Ediciones Paidós

Ibérica S.A.

- Papalia, D & Wendkos Olds, S. (1994), *Desarrollo humano*. Colombia: Editorial McGraw- Hill.
- Pardinas, F. (1972). *Metodología y técnicas de investigación en Ciencias Sociales. Introducción elemental*. México: Siglo XXI Editores S. A.
- Pérez y Pérez, D. (1980). Gerontolalias y gerontopatias. *Revista de Gerontología*
- Quiroga, P. *Cambios psicológicos y adaptación a la vejez* . Apuntes de Diplomado de Geriatria y Gerontología, 3ª Versión, Universidad de Concepción.
- Rappoport, L. (1978). *La personalidad desde los 26 hasta la ancianidad*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Rice P. (1997). *Desarrollo humano, estudio del ciclo vital*. Méjico: Prentice- Hall Hispanoamericana S.A.
- Rodríguez, G., Gil, F., García, E., (1999), *Metodología de la investigación cualitativa*. Granada: Ediciones Aljibe
- Santander J. (2000) Depresión en el adulto mayor, *Boletín de la escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica* , 1 y 2(29), 53- 57.
- Segal, L. (1994). *Soñar la realidad, el constructivismo de Heinz von Foerster*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- Tacla, O. (2001) El envejecimiento en la población Latinoamericana,
- Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1992). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Toledo, D. (1999). *La vivencia ante la muerte en el adulto mayor de estrato socioeconómico medio bajo*. Memoria para optar al Título de Psicólogo, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Valdés, M. (2001). Deporte, recreación y turismo para el adulto mayor, *Impacto del envejecimiento poblacional en la sociedad del 2000*, 143- 148, Santiago, Chile
- Vilches, L. (1990) Consideraciones sobre el desarrollo psicológico en el anciano. *Revista de Psicología* (I), 17- 22.
- Vilches, L. (2000). Concepciones, creencias y sentimientos acerca de la muerte en adultos mayores de nivel educación superior. *Revista de psicología de la Universidad de Chile*, 1 año 2000 (IX), 91- 103.
- Wagemann, H., (1998), *Introducción a la clínica del envejecimiento* . Apuntes de Diplomado en Geriatria y Gerontología, 3ª Versión, Universidad de Concepción.
- Watzlawick P. (1993). *La realidad inventada: cómo sabemos lo que creemos saber*. Barcelona: Editorial Gedisa
- Watzlawick P. (1989). *¿Es real la realidad?*. Barcelona: Editorial Herder.
- Apuntes de clases, *El modelo del desarrollo psicológico en la edad adulta y vejez* , Pontificia Universidad Católica, Escuela de Psicología, Psicología del desarrollo II.

## Artículos en Internet

Massó, F. (s/f). El constructivismo en Psicología.

<http://www.cop.es/colegiados/M-00407/CONSTRUCTIVISMO.HTM>

Gergen, K. (2002). El movimiento del construccionismo social en la psicología moderna. <http://www.comminit.com/la/lacth/ald-1198.htm>

Ruiz, A. (s/f). Fundamentos teóricos del enfoque Post- racionalista. <http://www.inteco.cl>

## IX. ANEXOS

### PAUTA DE ENTREVISTA

[Ver Pauta, formato PDF \(274 KB\)](#)

### ENTREVISTA N° 1

[Ver Entrevista N° 1, formato PDF \(160 KB\)](#)

### ENTREVISTA N° 2

[Ver Entrevista N° 2, formato PDF \(164 KB\)](#)

## **ENTREVISTA N° 3**

[Ver Entrevista N° 3, formato PDF \(170 KB\)](#)

## **ENTREVISTA N° 4**

[Ver Entrevista N° 4, formato PDF \(159 KB\)](#)

## **ENTREVISTA N° 5**

[Ver Entrevista N° 5, formato PDF \(165 KB\)](#)

## **ENTREVISTA N° 6**

[Ver Entrevista N° 6, formato PDF \(165 KB\)](#)

## **ENTREVISTA N° 7**

[Ver Entrevista N° 7, formato PDF \(169 KB\)](#)