



**UNIVERSIDAD DE  
CIENCIAS Y ARTES DE  
CHIAPAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES**

**TEXTO**

**“LA REPRESENTACIÓN SOCIAL DE  
LA VEJEZ DESDE EL ADULTO  
MAYOR”**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

**LICENCIATURA EN  
PSICOLOGÍA**

PRESENTA

**VIRIDIANA HERNÁNDEZ PÉREZ**

Director:

**JOSE LUIS HERNANDEZ GORDILLO**



Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

Junio de 2023



**Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas**  
**Dirección de Servicios Escolares**  
**Departamento de Certificación Escolar**  
Autorización de impresión



Tuxtla Gutiérrez, Chiapas  
12 de mayo del 2023

C. Viridiana Hernández Pérez  
Pasante del Programa Educativo de Psicología

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado "Representación de la vejez desde el adulto mayor" en la modalidad de texto.

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su examen profesional.

ATENTAMENTE

**Revisores**

Mtro. René de Jesús Muñoz Coutiño

Dr. Germán Alejandro García Lara

Dr. Oscar Cruz Pérez

**Firmas:**

## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero agradecer a Dios quien estuvo conmigo en las noches de desvelo y tristezas por estar lejos de casa, siempre has sido mi fortaleza y compañía en días difíciles.

Asimismo, quiero agradecer a mis padres Lucia y Absalón, por brindarme su apoyo incondicional en esta travesía como universitaria, por confiar en mí y siempre impulsarme a seguir adelante y mejorar como ser humano, sin ellos nada de esto hubiera sido humanamente posible.

Quiero agradecer y reconocer de manera especial y sincera, a mi madre, Lucia, por siempre creer en mí y en mis capacidades, por nunca dejarme sola y estar en el momento preciso cuando más necesite una mano y más que todo por recordarme que tengo la determinación para conseguir todo lo que yo me proponga en esta vida.

Gracias a mis hermanitas Brenda y Valeria, por ser el mejor ejemplo a seguir, por creer en su hermanita pequeña cuando todo se vino abajo e impulsarla a continuar con cada uno de sus fragmentos, por haberme escuchado cuando más lo necesite y sobre todo por ser las personas más sinceras e incondicionales, su apoyo y compañía ha sido de vital importancia en mi vida.

Gracias hasta el cielo, Chita, porque fuiste la inspiración para realizar este trabajo de investigación, ahora se que es lo adecuado y aunque ya no estás aquí, algo como lo que viviste no se volverá repetir, besos hasta el cielo mi bello ángel.

Me permito emitir un agradecimiento especial para la pequeña Viridiana que no creyó llegar tan lejos y convertirse en todo lo que es actualmente y aunque muchas circunstancias desfavorables obstruyeron tu camino, ¡Lo lograste!, eres capaz de todo.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento al Dr. José Luis Hernandez Gordillo, por la accesibilidad, empatía y conocimientos otorgados durante el trayecto de esta investigación y trayecto académico.

# INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como finalidad analizar las experiencias y significados de la vejez en adultos mayores, en esta se pretende profundizar en la descripción de los procesos de productividad de los sujetos que se desarrollan en esta etapa de vida y de su satisfacción con ella, tomando en cuenta que el adulto mayor tiene experiencias, conocimientos, habilidades, destrezas y de saberes que no son reconocidas por la sociedad en general, por lo que en muchas ocasiones se llega a tergiversar la imagen de este, tomándolo como sinónimo de improductividad y enfermedad, es por eso que para nosotros es un tema de relevancia en la cual pretendemos generar una mayor conciencia, ya que no se le ha atribuido la debida importancia, puesto que en la actualidad la imagen del adulto mayor se encuentra muy desvalorizada, fundada en preconceptos negativos, donde rápidamente se asocia vejez a enfermedad y muerte por ello, que reitero la importancia de innovar con investigaciones y tratar de modificar tales prejuicios respecto a esta etapa y así mismo contribuir al conocimiento del verdadero significado de tal etapa desde la perspectiva de estos mismo.

En este sentido, el contenido del presente trabajo, se estructura en tres capítulos, el primero lleva por nombre “Vejez” en el cual se hace mención de algunos hechos trascendentes que han ocurrido en la etapa de la vejez como puede el Covid-19 en el adulto mayor, en donde se recalca que hay información escasa, debido a que el origen de la enfermedad se dio en el año 2019 y existen pocas investigaciones al respecto, así como también las teorías que influyen directamente en el adulto mayor con relación a la manera en que éste atraviesa dicha etapa, tomando en consideración los cambios biológicos, psicológicos y sociales, los cuales son importantes para tener una mayor comprensión de la misma.

En el segundo capítulo denominado “El lugar del adulto mayor en el sistema familiar actual”, se analizan los conceptos de globalización en el adulto mayor, calidad de vida y entorno social, analizado cada una de las esferas significativas en éste, las cuales son familiar, social, laboral y productivo.

En el tercer capítulo se presenta la metodología del estudio, en la cual se vislumbrar el tipo de investigación, su método correspondiente y técnica utilizada, así como los datos

relacionados con los sujetos de estudio, del mismo modo, se describe el procedimiento y la forma en que se estudió la información obtenida.

Por último, se presentan las conclusiones, donde se establece el análisis que dan cuenta de las experiencias y significados de la vejez en adultos mayores en la ciudad de Tuxtla, Gutiérrez, Chiapas.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los seres humanos estamos sometidos a una serie de cambios en el ciclo vital de la vida, desde el instante que nacemos, hasta el momento de nuestra muerte. Una de las últimas etapas de la vida es la vejez, actualmente asociada a un utilitarismo y funcionalidad deteriorada. El que estigmatiza como el que es nombrado, piensa e interpreta la información que le ofrece el contexto inmediato e influye directamente en la calidad de vida.

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda (2010):

La población de 60 años y más es numerosa y va en aumento en la Ciudad de México (entonces denominada Distrito Federal): pasó de representar 7.7% de la población total de la entidad en 1995, a 11.6% en 2010. La capital mexicana cuenta con el índice de envejecimiento más alto del país y con la edad media más elevada (31 años para dicha entidad, 26 en el país), en el estado de Chiapas se encuentran viviendo más de 4 millones de habitantes de los cuales 345 mil 845 corresponden a la población de adultos mayores, representando así el 72% de la población chiapaneca (s/p). (INEGI, 2010).

Por lo anterior resulta interesante abordar la etapa de la vejez y extraer las connotaciones y vivencias, sentires y proyección de vida en esta última etapa del ser humano. Biológicamente el envejecimiento se asocia a un “proceso de disminución en la eficiencia del funcionamiento orgánico que lleva a la muerte” (Rodríguez, 2011, p. 15) por tanto, “el envejecimiento conlleva una disminución de las funciones biológicas, lo que incrementa la fragilidad de la persona” (Mendoza, 2005, p.14), se hace alusión a todo el daño en las habilidades motrices, físicas, y del organismo en general, es decir, en dicha etapa aparece el deterioro de la salud.

Por tanto la vejez es “el conjunto de cambios biológicos, psicológicos y sociales de todo individuo, que deja huella a nivel físico y en el comportamiento de cada uno, reflejado en el estilo de vida y en su interacción con el medio (Piñera, citado de Aponte y Vaneska, 2015, p.156).

Montes de Oca (2001) refiere que “el envejecimiento se ve afectado por el nivel socioeconómico, redes de apoyo social y familiar, trayectorias educativas y laborales, acceso a apoyos institucionales, etc.” (p.14), Para esto, Berezaluce y Palacios (2007) nos indican que el envejecimiento “involucra cierto número de cambios fisiológicos, anatómicos, psicológicos y sociales, es decir, una declinación en la función del organismo como un todo” (p.18), recordemos que los seres humanos, somos seres biopsicosociales, así que tanto la salud en general, como la mente y sus componentes y el ambiente en el que nos encontramos, son factores directamente influenciados al bienestar físico y psicológico, cada una de estas esferas repercutirá en la mayoría de las ocasiones en la percepción que se toma hacia la vida y el lugar que se ocupa en ella.

Aunado a ello, Becerril (2017) nos indica que:

El auto concepto que los adultos mayores tienen de sí mismos es también necesario pues determina su nivel de satisfacción, de esta manera el afrontamiento de la realidad se vuelve más fácil de comprender, con ello su bienestar se eleva, de tal manera que el envejecimiento exitoso implica que el individuo sea capaz de integrarse y desenvolverse de manera eficaz tanto en su familia como en la sociedad, superando las barreras culturales que le impidan desarrollar todo su potencial y mantener un nivel adecuado de bienestar personal (p. 15).

Es por eso que, la funcionalidad del adulto mayor alude a las facultades para realizar las actividades de la vida diaria para enfrentar las demandas del ambiente, y vivir de manera independiente. Su evaluación permite conocer el grado de independencia y autonomía, sabiduría o desesperanza. Con la pérdida de las habilidades funcionales normales, la persona, los roles y las tareas definidos socialmente se ven afectados y el nivel de socialización del adulto tiende a disminuir, y aparece así el término «discapacidad». (Loredo, Gallegos, Xequé, Palomé y Juárez, 2016, p.163)

A lo largo de la historia se han encriptado diversas teorías en el adulto mayor, que nos explican los cambios que este puede llegar a tener y como el ambiente influye en ello, así como también la manera en que el sujeto atraviesa dicho proceso, consideramos importante hacer mención de algunas de ellas para comprender la forma en que los adultos mayores experimentan su vejez.

Para eso recurrimos a, Retamosa, (2017) el cual nos menciona que la teoría de roles aplicada al proceso de envejecimiento plantea que a lo largo de la vida de una persona, la sociedad le va asignando papeles o roles que debe asumir en el proceso de socialización: rol de hijo/a, rol de estudiante, rol de padre/madre, rol de trabajador/a-etc. De esta manera, el individuo va adquiriendo un status o posición social a la vez que conforma su autoimagen y autoestima personal (p. 2)

Por su parte, la teoría del desarrollo psicosocial de Erikson Erikson (1963), menciona que todos los seres humanos en las diversas etapas del ciclo vital atravesamos por una serie de crisis que permiten o no superar los cambios que se presenten en cada una de ellas, pero específicamente en la adultez mayor la crisis se relaciona con la evaluación que hace la persona, de su vida, en donde por un lado, puede aceptar la manera como ha vivido, se muestra interesado por encontrar motivaciones y lograr un sentido de integridad, desarrollando «sabiduría», que le permite tener una mayor aceptación de su muerte. En el caso contrario el adulto mayor puede desarrollar la «desesperanza» en donde no acepta la realidad inevitable de los cambios y la muerte, siente que el tiempo y las oportunidades en su vida se han agotado, generando sentimientos de amargura y desesperación por el tiempo perdido, lo cual les dificulta sobrepasar los cambios propios de esta etapa de desarrollo.

Otra teoría es la de la Teoría de la Actividad, en la que se postula que, los ancianos deben permanecer activos tanto tiempo como les sea posible, buscando reemplazo para aquellas actividades que, por algún deterioro lógico de la edad, ya no les es posible realizar. (Citado en Clemente, 2003, p. 42).

De igual manera, Retamosa, (2017) nos dice que: La teoría "disengagement theory" abordada por Cummings & Henry, 1961, explica el proceso de envejecimiento en base en los cambios en las relaciones que producen entre los individuos y la sociedad de forma comprehensiva, explícita y multidisciplinaria. Esta concepción supone que existe en la persona adulta mayor un retiro gradual y natural de los contactos sociales, considerándose un proceso lógico y universal de adaptación a las nuevas circunstancias vitales y a sus mermas capacidades sensorio-motrices. Este proceso se consideraba deseable y normal en el sujeto. Además de significar un ahorro de energía que permite evitar los conflictos con el entorno y una preparación para la muerte.



Por otro lado, la Organización Panamericana de Salud (OPS, 2008) menciona que “un adulto mayor es aquel capaz de enfrentar el proceso de cambio en la vejez con un nivel adecuado de adaptabilidad y satisfacción personal”, sin embargo, en la mayoría de las ocasiones el adulto mayor no llega a tal nivel por las distintas percepciones que se tienen y por consecuencia se obstaculiza tal proceso, afectando su estabilidad mental, social y física.

El hecho de que se vea el proceso de envejecimiento como un todo, nos indica que el adulto mayor se le asigna un lugar y espacio sujeto a representaciones sociales que lo hacen actuar y sentirse de una determinada forma esto nos lo afirma Jodelet, (1986) en donde dice que la representación refiere a:

Imágenes que condensan un conjunto de significados; sistemas de referencia que nos permiten interpretar lo que nos sucede, e incluso, dar un sentido a lo inesperado; categorías que sirven para clasificar las circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver; teorías que permiten establecer hechos sobre ellos.

Por último, cabe recalcar que en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, existe la “Casa abuelo” del DIF la cual promueve la atención integral de las y los adultos mayores; integrándose a actividades ocupacionales, recreativas y sociales para la ocupación del tiempo libre, con la finalidad de mejorar su socialización, favorecer sus expectativas de vida, prevenir la aparición o complicaciones de enfermedades y evitar o retrasar su institucionalización, mantener integrado y vinculado al adulto mayor en su núcleo familiar. Orienta sus acciones a proporcionar alimentación, recreación, terapia ocupacional, servicio médico, psicológico y de rehabilitación.

Como hemos visto, en la vejez y el envejecimiento se abarcan falsos conceptos que actúan como cliché al momento de abordar el tema sobre el adulto mayor. Los estereotipos, prejuicios y las actitudes, influyen y orientan el comportamiento de éstos, en donde interviene una sociedad completa, por ello, consideramos fundamental generar una perspectiva amplia respecto a ello, para que sirva de soporte y así lograr transformar y/o fortalecer la imagen que actualmente se posee hacia las personas de edad avanzada. Cabe mencionar que existen muchas teorías para el entendimiento del adulto mayor, sin embargo el presente escrito tendrá como base la teoría “Psicosocial” de Erik Erikson (1963), asimismo decidimos abordar algunas otras teorías como la de roles, de la actividad y la de desvinculación y referiremos de ellas debido a que en específico esas teorías nos contribuirán a llegar a una concepción completa respecto al adulto mayor, el rol que representan en la sociedad, las actividades que estos realizan, cómo se desvinculan de los contactos sociales y cómo esto puede llegar tener una afectación o una mejoría en su persona, y a través de eso reconocer el valor y la satisfacción con la vida que tiene el adulto mayor en nuestra sociedad actual.

Con base a lo planteado, la pregunta de investigación es ¿Cuáles son las experiencias y significados de la vejez en adultos mayores en la ciudad de Tuxtla, Gutiérrez, Chiapas?

## **Objetivo general**

Describir el sentido de vida productiva del adulto mayor en la etapa de la vejez en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

## **Objetivos específicos**

Conocer el autoconcepto que el adulto mayor ha adquirido en relación a sus actividades.

Investigar el sentido que el adulto mayor otorga a la actividad que realiza.

Analizar el efecto que tienen las actividades con la satisfacción de vida del adulto mayor

# ÍNDICE

Agradecimientos	Págs
Introducción	
Planteamiento del problema	
Objetivo general	
Objetivos específicos	
<b>CAPÍTULO 1: LA VEJEZ.....</b>	<b>15</b>
<b>1.1. Antecedentes.....</b>	<b>15</b>
<b>1.2. Teorías de la vejez .....</b>	<b>19</b>
1.2.1. Desarrollo psicosocial	19
1.2.2. De la actividad	22
1.2.3. De la desvinculación	24
<b>1.3. Cambios biopsicosociales del envejecimiento.....</b>	<b>26</b>
1.3.1. Biológico	26
1.3.2. Psicológico	29
1.3.3. Social	33
<b>1.4. El envejecimiento en tiempos de contingencia por el COVID-19 .....</b>	<b>36</b>
<b>CAPÍTULO 2: EL LUGAR DEL ADULTO MAYOR EN EL SISTEMA FAMILIAR ACTUAL.....</b>	<b>41</b>
<b>2.1. Lugar del adulto mayor ante la globalización y el factor económico: una reestructuración del lugar familiar.....</b>	<b>41</b>
<b>2.3. Calidad de vida y entorno social de los adultos mayores.....</b>	<b>46</b>
2.3.1. Vínculo familiar	48
2.3.2. Vínculo social	50
2.3.3. Vínculo laboral o productivo	53
<b>CAPITULO 3: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA UNA VIDA MENOS IMPRODUCTIVA DEL ADULTO MAYOR.....</b>	<b>57</b>
<b>3.1. Descripción de la problemática.....</b>	<b>57</b>
<b>3.2. Justificación .....</b>	<b>60</b>
<b>3.3. Objetivos del programa de Intervención .....</b>	<b>62</b>
3.3.1. Objetivo general	62
3.3.2. Objetivos específicos	62
<b>3.4. Modelo de intervención a utilizar y técnicas del mismo.....</b>	<b>63</b>
3.4.1. Concepciones epistemológicas en la Terapia Ocupacional	63

3.4.2. Terapia Ocupacional	64
3.4.3. Terapia ocupacional y actividades artísticas (Arteterapia)	66
<b>3.5. Propuesta de Intervención.....</b>	<b>70</b>
<b>CONCLUSIÓN .....</b>	<b>74</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>74</b>

# CAPÍTULO 1: LA VEJEZ

## 1.1. Antecedentes

Generalmente cuando se habla de vejez, es necesario tomar en consideración la edad de la persona, por lo que a partir de ella, se le empieza a otorgar ciertos nombramientos, producto de las construcciones sociales y culturales en las que se encuentra inmersa, catalogándolo respecto al estadio de vida en el que se encuentra, para definir el término vejez, Sáenz (2012), nos mencionan que:

La vejez ha sido un término al que se le han atribuido una gran cantidad de sinónimos que han ido transformando su significado y sus atribuciones conforme a las circunstancias e intereses de cada tipo de organización social y en cada momento dado (p.1).

Es algo significativo, debido a que a lo largo del tiempo, desde la prehistoria hasta nuestros días, cada periodo de edad del ser humano ha tenido diferentes significados y exigencias, variando respecto a la cultura y el momento histórico, (Sáenz, 2012, p.1), durante muchas décadas se consideró al anciano como un ser de sabiduría aún sin saber de sus actividades y pensamientos, por ejemplo, Trejo, (2001) alude que, los ancianos prehistóricos no dejaron, por supuesto, registro de sus actividades o pensamientos. Sin embargo, podemos imaginar que su longevidad era motivo de orgullo para el clan, por cuanto eran los depositarios del saber y la memoria que los contactaba con los antepasados (p.109). Del mismo modo en la literatura bíblica del Antiguo Testamento la vejez es considerada de una forma positiva y sublimatoria. Se destaca constantemente la dignidad y la sabiduría de las personas mayores junto a las especiales cualidades de la vejez para cargos elevados. De esta manera, las personas mayores se convierten en ejemplo o modelo, así como en guía y enseñanza (Carbajo, 2008, p. 240). Por su parte, Trejo (2001) comenta que en la época romana al anciano se le dedicó mucha atención y se plantearon los problemas de la vejez desde casi todos los aspectos: políticos, sociales, psicológicos, demográficos y médicos. El Derecho Romano tipifica la figura jurídica del “pater familia” que

concedía a los ancianos un poder tal que catalogaríamos de tiránico, aunque por otro lado los dioses olímpicos no amaron a los ancianos. Para esos griegos adoradores de la belleza, la vejez, con su deterioro inevitable, no podía menos que significar una ofensa al espíritu, motivo de mofa en sus comedias. Las numerosas leyes atenienses que insisten en el respeto a los padres ancianos nos hacen suponer que no eran muy acatadas. La vejez fue considerada en sí misma una tara (p. 110-113) no obstante existían dos posturas distintas entre dos grandes de esta época: Platón y Aristóteles. Carbajo (2008) nos dice que, Platón en la República adopta una postura de máximo respeto por las vivencias de las personas mayores. Elogia a la vejez como etapa de la vida en la que las personas alcanzan la máxima prudencia, discreción, sagacidad y juicio, y les ofrece en la comunidad funciones de gran divinidad y responsabilidad, directivas, administrativas y jurisdiccionales y superiores en estima social. Hace resaltar, sobre todo, los agentes individuales del envejecimiento, considera que las vivencias del final de la vida están muy determinadas por la forma en la que se vive durante la juventud y en la adultez, y explica cómo habría que prepararse para la vejez. Así pues, Platón es un antecedente de la visión positiva de la vejez, así como de la importancia de la prevención y profilaxis, ahora bien Aristóteles es lo contrario a Platón pues él presenta una imagen más negativa de la persona mayor. En su retórica (libros II, XII, XIII-XIV, 3), destaca el afán de disputa en la edad avanzada e interpreta la compasión como una debilidad. La “senectud”, que es la cuarta y última etapa en la vida del hombre, equivale a deterioro y ruina. Es una etapa de debilidades, digna de compasión social e inútil socialmente. Además, las personas mayores son caracterizadas como desconfiadas, inconstantes, egoístas y cínicas. (p.241).

Por su parte, Trejo (2001) refiere que en el Cristianismo:

Vivían sus dificultades por sobrevivir en un ambiente difícil y urgido por evangelizar. Los ancianos no fueron tópico de interés para los escritores de la Iglesia bisona que fácilmente adoptó el espíritu griego que, como hemos visto, pretendía la excelencia, la virtud, la perfección y la belleza. En general, los primeros autores cristianos fueron duros con los viejos. La gran excepción fue San Gregorio Magno. Las reglas monásticas tampoco les concedieron privilegios, pues concebían la idea que la vejez verdadera era la sabiduría (p.114).

A lo largo de la Edad Media son transmitidos y acentuados ciertos estereotipos asumidos de las tradiciones culturales precedentes. Destaca, por una parte, San Agustín que significa la visión cristiana de la persona mayor ya que de ella se espera un equilibrio emocional y la liberación de las ataduras de los deleites mundanos, y por otra lado Santo Tomás de Aquino que afianza el estereotipo aristotélico de la vejez como período decadente, física y moralmente, en el que las personas mayores están marcadas por comportamientos de interés únicamente personal. (Carbajo, 2008, p.242). Según Trejo (2001) “el arquetipo humano del Renacimiento lo personificaron los cortesanos y los humanistas. Ambos rechazaron a los viejos, pues representaban todo aquello que quisieron suprimir” (p.116).

Asimismo Carbajo, 2008 manifiesta que:

En la época renacentista, se rechaza lo “senil” y lo “viejo”, se evade el tema de la muerte, se da una imagen melancólica de la persona mayor e incluso se le atribuyen artimañas, brujerías y enredos. Se configura así un perfil renacentista mínimamente contrarrestado por la permanencia del estereotipo de la sabiduría. En cambio, durante el período barroco adquieren la máxima actualidad y cultivó los temas del control de los vicios y pasiones, el perfeccionamiento constante en la vida y en la vejez, y el problema de la muerte. Fueron muchos los grandes poetas y pensadores de tiempos pasados que se ocuparon muy a fondo del proceso de envejecimiento. Así, por ejemplo, pueden destacar autores como Shakespeare, Schopenhauer, Hölderlin y Humboldt que consideran la vejez no sólo como una “época difícil” sino también como una etapa de la vida que ofrece aspectos agradables. Estas aportaciones filosóficas y otras manifestaciones humanas relevantes acerca de la vejez son los antecedentes, principalmente, de la Geriatria y constituyen la fase de arranque en la investigación sobre el envejecimiento (p.243).



En el siglo XXI, la vejez sigue siendo un ámbito al que se le otorga poca importancia en el campo de las ciencias sociales. Esta indiferencia es producto del predominio de las fuerzas del mercado, la productividad, la eficiencia, la excelencia y la modernización. (Vazquez, 1999, p.68).

De acuerdo con Bruno y Acevedo (2016) en la vejez:

Actualmente no hay un solo enfoque o disciplina que la investigue. El proceso de envejecimiento y el interés que han despertado las personas de la tercera edad concluyeron hacia la aparición de una vasta bibliografía. Sin embargo, la Gerontología y las Ciencias Médicas fueron inicialmente las primeras en abordar el tema de la vejez, aunque la impronta estaba caracterizada por una el rótulo de problema y patología, más que como un fenómeno social en construcción (p.10).

Por su parte Zúñiga y Vega, señalan que actualmente el envejecimiento de la población en México:

Se lleva a cabo en un contexto caracterizado por un alto índice de pobreza, una amplia desigualdad social y económica producto de una redistribución regresiva del ingreso, y en el plano del mercado de trabajo, con una clara deficiencia en la creación de empleos de calidad y regulados (Citado en Bruno y Acevedo, 2016, p.11).

Hoy, la psicología del envejecimiento es un campo, en cierta medida, vigoroso y asentado que está encargada del exploramiento en cuanto al deterioro relacionado con la edad. Muchos departamentos de psicología imparten cursos, talleres, asesorías sobre la vejez o la gerontología a sus universitarios e incluso los licenciados en psicología del desarrollo se pueden doctorar en esa especialidad. Además muchos investigadores y psicólogos suelen especializarse en la gerontología clínica o geropsicología clínica, y valoran y tratan problemas emocionales propios del adulto mayor. Sin embargo, a pesar de estos grandes avances logrados en el ámbito de la gerontología todavía quedan muchas dudas en el camino sobre el proceso de envejecimiento, y en estos momentos debido a las circunstancias socioeconómicas y demográficas tanto mundiales como del país cada vez se hace más necesaria la investigación en este campo (Carbajo, 2018, p.253).

## 1.2. Teorías de la vejez

### 1.2.1. Desarrollo psicosocial

Existen distintas teorías que tratan de explicar el proceso de envejecimiento de los adultos mayores, una de ellas es la del desarrollo psicosocial de Erik Erikson en la cual a través de sus diversos estudios específicamente en su libro “el ciclo vital completado” habla de la existencia de un ser humano el cual depende de tres procesos de organización complementario, los cuales de acuerdo con Bordignon (2005) son:

- a) El proceso biológico: que envuelve la organización jerárquica de los sistemas biológicos, orgánicos y el desarrollo fisiológico – el soma
- b) El proceso psíquico: que envuelve las experiencias individuales en síntesis del ‘yo’, los procesos psíquicos y la experiencia personal y relacional – la psique
- c) El proceso ético-social: que envuelve la organización cultural, ética y espiritual de las personas y de la sociedad, expresada en principios y valores de orden social – el ethos (p.52).

Todo eso comprende un conjunto integrado de estructuras operacionales que constituyen los procesos psicosexuales y psicosociales de una persona en un momento dado , por lo que comprende el paso de un estadio a otro, como un proceso progresivo de cambio de las estructuras operacionales, o un proceso de estancamiento (o regresivo) en el mismo, manteniendo las estructuras operacionales, la resolución positiva de la crisis dialéctica emerge una fuerza, virtud o potencialidad, específica para aquella fase. (Bordignon, 2005, p.52). De la misma manera, Retamosa (2017) expresa que, el modelo epigenético de Erickson (1956, 1982,1974), postula la existencia de ocho fases sucesivas en el desarrollo, que se extienden a lo largo de todo el ciclo vital, cada fase comprende ciertas tareas o funciones inherentes a cada una de ellas, son psicosociales por naturaleza y tiene un tiempo óptimo. El autor trabaja con diferentes conceptos que van desde los años preescolares hasta la vejez (p.21).

En el presente trabajo se le dará mayor prioridad a la última etapa del ciclo vital de Erick Erikson, que corresponde la edad adulta tardía con la octava fase del desarrollo psicosocial: *integridad del yo frente a la desesperación*. Según lo expresa Bordignon (2005):

“El trazo sintónico de este estadio es el de la integridad. En ella, los modos y los sentidos anteriores son resignificados a la luz de los valores y de las experiencias de ese momento, sean sanos o patológicos. La suma de los modos psicosexuales tiene un significado integrador”.

La palabra que mejor expresa ese momento es integridad, qué significa:

- a) la aceptación de sí, de su historia personal, de su proceso psicosexual y psicosocial
- b) la integración emocional de la confianza, de la autonomía y demás fuerzas sintónicas
- c) la vivencia del amor universal, como experiencia que resume su vida y su trabajo
- d) una convicción de su propio estilo y historia de vida, como contribución significativa a la humanidad
- e) una confianza en sí y nosotros, especialmente en las nuevas generaciones, las cuales se sienten tranquilos para presentarse como modelo por la vida vivida y por la muerte que tienen que enfrentar.

Es importante hacer énfasis en que la falta o la pérdida de esa integración o de sus elementos se manifiestan por el sentimiento de desespero, con la ausencia de sus valores. La palabra clave para expresar esta fuerza básica es sabiduría, que recuerda el saber acumulado durante toda la de ver, mirar y recordar las experiencias vividas, así como de escuchar, oír y recordar todos sus significados, que se expresa en esta síntesis: “Yo soy el que sobrevive en mí”. La falta, la pérdida o la debilidad de la integración de todos estos componentes se presentan por el temor a la muerte, por la desesperanza, por el desespero y por el desdén al recordar cada situación realizada en su vida. La ritualización que culmina la vida humana y da sustento a la sabiduría y a la filosofía, que mantienen el significado esencial e integrador de la vida, de los sentimientos, de las ideas y de los comportamientos y da esperanza en la sabiduría (p.58).

Dicho de otra forma, Jimenez (2012), comenta que:

Las personas que llegan a esta etapa, sin aceptar la forma en que han vivido, pueden caer en la desesperación al percatarse que no tienen tiempo para realizar los cambios y hacer las cosas bien, porque no se puede empezar de nuevo. Las personas que no se han evaluado continuamente y modificado sus estructuras de vida, pueden llegar a ser desesperadamente temerosas de la muerte; de modo contrario, quienes han aceptado su vida, pueden admitir de manera más fácil, la inevitabilidad de la muerte (p. 115).

Erikson (1989) en su libro “Ciclo vital” nos menciona una pequeña síntesis acerca del estadio mencionado:

La antítesis dominante de la vejez y el tema de la última crisis es lo que denominamos integridad versus desesperanza. Aquí el elemento distónico puede parecer más inmediatamente convincente, teniendo en cuenta el hecho de que la hilera superior marca el fin total (imprescindible en su tiempo y naturaleza) de este curso de vida. El único que nos ha sido dado. Sin embargo la integridad parece traer consigo una exigencia peculiar tal como ocurre con la fuerza específica que postulamos como algo que madura a partir de esta última antítesis; la sabiduría. Por la que se describe como una especie de “preocupación informada y desapegada por la vida misma, frente a la muerte misma”, como lo expresan antiguos adagios, y como, sin embargo, está también potencialmente presente en las referencias más simples a cosas concretas y cotidianas. Pero entonces un desdén más o menos abierto es otra vez la contraparte antipática de la sabiduría -una reacción ante el sentimiento de un creciente estado de acabamiento, confusión, desamparo (y ante el hecho de percibirlo en otros) (p.11).

### **1.2.2. De la actividad**

Una de las teorías que es de importancia considerar al momento de estudiar la forma en que el adulto mayor atraviesa la vejez es la “Teoría de la Actividad” y Maddox, como principal precursor refiere que en esta:

Los ancianos deben permanecer activos tanto tiempo como les sea posible, buscando reemplazo para aquellas actividades que, por algún deterioro lógico de la edad, ya no les es posible realizar. No se descartan los cambios progresivos y lógicos que sufre el anciano por el paso del tiempo, pero se hace hincapié en el cambio de actividades y no en el deceso de las mismas. Esta teoría argumenta que los adultos mayores son más felices con sus vidas y menos solitarios, cuando externalizan adecuadamente sus sentimientos y toda satisfacción de necesidades o deseos es posible en la relación recíproca con quienes los rodean y la separación o el aislamiento deben ser comprendidos como parte de la patología y no de la normalidad (Citado en Clemente, 2003, p. 42).

Aluden que las actividades sociales juegan un rol de “amortiguador” para atenuar el trauma de la pérdida de actividades más importantes. Se promueve en el individuo que envejece, la reconstrucción de su propia imagen que ha sido deteriorada por las mismas pérdidas. Cabe mencionar que en la perspectiva actual esta teoría según Ortiz “hace énfasis en la individualidad, en su autoconcepto, y no en el de la sociedad; no depende de las expectativas sociales para que el adulto mayor determine como provechosa el tipo de actividad elegida; no es la actividad por sí misma lo que es provechoso, sino lo que para el individuo tiene sentido” (Citado en González, 2010, p.10).

Es importante hacer mención que la presente teoría parte de la hipótesis de que únicamente es feliz la persona con una actividad continua, capaz de realizar algo útil para otras personas, ejercer diversos roles sociales tiene sobre todo repercusiones positivas para la imagen del senescente. Una imagen positiva de sí mismo sería el requisito previo más importante en el

gozo de vivir y por tanto para un envejecimiento con éxito y de apoyo a la actividad educativa. Esta teoría ha tenido una enorme importancia en su aplicación, en el sentido de haber dirigido políticas sociales para maximizar y estimular la actividad en personas mayores. (Mogollón, 2012, p. 59).

Por otro lado, Havighurst, comenta que la teoría de la Actividad establece que existe una relación positiva entre la actividad, la conexión con el ambiente y el nivel de satisfacción en la vejez. De acuerdo a esta teoría, el ambiente se calificaría según el grado de actividad que es capaz de producir. En ambos casos se aporta una explicación del proceso de envejecimiento que considera los elementos ambientales junto con las características personales propias de la vejez (Citado en Fernández, 2014, p. 11).

Cariou expresa: “en este sentido, el tener diferentes roles sociales o interpersonales se relaciona de manera significativa con un nivel elevado de adaptación o de satisfacción de vida, en la edad avanzada” (Citado en González, 2010, p.10)

Por su parte, Ortiz hace énfasis en que “el rol que pierde el adulto mayor no significa siempre una frustración. Una vez que el individuo es liberado de papeles anteriores, tiene mayor disponibilidad de su tiempo, para hacer otras cosas que le gustan” (Citado en González, 2010, p.10)

Cabe destacar que los autores clasifican las actividades en tres tipos, por un lado las actividades informales (como las amistades), las formales (socio-recreativas) y las solitarias (ocio, cuidados del hogar). Asimismo otros autores atribuyen el retraining del adulto mayor a los prejuicios, y aluden que las actividades dependerán de la motivación personal y el deseo de la persona. Por ello, no es la actividad por sí misma la que es provechosa, sino lo que para el individuo tiene sentido de relacionamiento y disfrute (Citado en Fernández, 2014, p. 11).

Se sostiene que si se mantiene la actividad diaria de los ancianos, éstos podrán obtener una serie de satisfacciones muy gratificantes en su vida, tales como la autoestima, la seguridad y la independencia, así como la prevalencia de un estado saludable. Estudios en donde se correlacionan medidas tales como la capacidad mental y física, y los niveles socioeconómicos

con la actividad, demuestran que son la base para la promoción del desarrollo humano, lográndose así un ajuste satisfactorio para las personas de la tercera edad (Zetina, 1999, p.19).

### **1.2.3. De la desvinculación**

La teoría de la desvinculación, se da en la década del 40 y 60 en donde aparece la primera generación de teorías, que incluye ciertas teorías como “la Teoría de la Actividad”, ya antes mencionada, “la teoría de la desvinculación”, de “la Modernización” y la “Teoría de la Subcultura de la vejez” (Retamosa, 2017, p 16). Punto de partida en la investigación sobre el envejecimiento y referencia obligada que ha suscitado estudios contrapuestos y ha dado origen a otros desarrollos teóricos. En cuanto a la denominación, se enuncia también como “teoría del retraimiento”, aunque en la línea argumental de este capítulo bien podría ser denominada “teoría de la desvinculación”. Es esta una teoría psicosocial del envejecimiento debido a que afecta a las relaciones entre el individuo y la sociedad, así como a los procesos internos que experimenta una persona en su declinar de la vida. (Merchán E & Cifuentes, R. s.f., p.3).

De igual manera Cummings & Henry sostienen que:

"Disengagement theory" (teoría de la desvinculación) explica el proceso de envejecimiento con base en los cambios en las relaciones que producen entre los individuos y la sociedad de forma comprensiva, explícita y multidisciplinaria. Se basó en el estudio longitudinal de la ciudad de Kansas sobre la vida adulta donde se destacó la disminución de contactos sociales que ocurren con la vejez. Esta concepción supone que existe en la persona adulta mayor un retiro gradual y natural de los contactos sociales, considerándose un proceso lógico y universal de adaptación a las nuevas circunstancias vitales y a sus mermas capacidades sensorio-motrices. Este proceso se consideraba deseable y normal en el sujeto. Además de significar un ahorro de energía que permite evitar los conflictos con el entorno y una preparación para la muerte (Citado de Retamosa, 2017, p.16).

Según Merchán & Cifuentes (s.f) esta teoría, el distanciamiento que se produce entre el individuo y la sociedad es beneficioso para ambos. Por una parte, la persona anciana no

se verá sometida a situaciones de difícil solución que al no encontrar respuesta le provocaría sentimientos de incapacidad o de angustias. Un ejemplo claro sería el mantener relaciones sexuales cuando siente que sus capacidades y sus atractivos físicos están disminuidos. Otro ejemplo sería que, no tendrá que verse obligado a adquirir nuevas herramientas en su actividad profesional, porque no le corresponde ya este aprendizaje, quedando relegada esta función a una persona joven. De esta manera, la persona adulta se libera de cumplir con los compromisos y obligaciones sociales que se requieren en una vida activa, No obstante, la sociedad también es beneficiada debido a que actitud de distanciamiento o retirada de las personas que van envejeciendo se facilita la entrada en la vida social y económica de las generaciones más jóvenes. (p.3)

Ahora bien, Retamosa, (2017) nos dice que se puede distinguir tres factores en dicha desvinculación. El primero y uno de los más importantes, es la pérdida de roles al cambiar la posición del individuo en la sociedad, por ejemplo en la jubilación. El segundo de orden más psicológico, es definido por la cercanía de la muerte y de un futuro limitado, la toma de conciencia de esta situación llevará al viejo a centrarse en sí mismo. El tercer factor se basa en la evolución biológica del adulto mayor, quien asume que la pérdida de las capacidades sensorio-motrices no permitirá mantener el mismo nivel de actividad (p. 17)

Para Merchán & Cifuentes (s.f) las premisas que sirven de soporte a esta teoría son las siguientes:

- La desvinculación es un proceso universal, es decir, todas las personas mayores de cualquier cultura y momento histórico tienen tendencia a este desapego de la vida social.
- La desconexión o ruptura de vínculos entre el individuo y la sociedad es un proceso inevitable en el envejecimiento.
- El desarraigo es intrínseco a todos los individuos y no está condicionado por variables sociales (p.3)

La teoría de la desvinculación, se encuentra justificada por quienes conceptúan la vejez como un proceso de declinación o transformación fisiológica o biológica, repleto de pérdida de las funciones sensoriales motoras como consecuencia del deterioro progresivo de los distintos sistemas del cuerpo humano. (Merchán & Cifuentes (s.f), (p.4).



## **1.3. Cambios biopsicosociales del envejecimiento**

La ciencia y la sociedad identifican tres dimensiones para definir la vejez, estas pueden ser la vejez propia o la vejez ajena; y usualmente suele darse de la siguiente forma: una dimensión biológica, una dimensión psicológica y una dimensión social; es por ello que decimos que la vejez constituye un proceso biopsicosocial complejo (López y Marín, 2016, p.25).

### **1.3.1. Biológico**

Existen muchas teorías sobre el envejecimiento, pero hasta la actualidad, no existe una que pueda explicar por sí sola todo este proceso. Sin embargo, existen puntos en común al referirse al envejecimiento como un proceso multifactorial y multidimensional, que tiene dos grandes causas: los factores genéticos y los aspectos socio ambientales. El envejecimiento es parte del ciclo de la vida, al igual que otras etapas como la infancia y juventud; es más algunos investigadores como Millar citado de Valarezo (2016) señalan que, desde el punto de vista objetivo, el envejecimiento comienza con el nacimiento, pero se asocia más con la edad adulta y sobre todo con la ancianidad. (p.31)

Desde la dimensión biológica, el psicólogo social Esquivel señala que la vejez tiene como punto de referencia el factor cronológico, es decir, la cantidad de años que una persona ha vivido, además de los cambios morfofuncionales que dependen del grado de envejecimiento; de la misma manera (López, M y Marín, R. 2016, p 178)

Craig y Baucum (2009) nos dicen que: el envejecimiento es un fenómeno universal. Ocurre antes en algunas personas y después en otras, pero es inevitable. Todos los sistemas del organismo envejecen incluso en condiciones genéticas y ambientales óptimas, aunque no con la misma rapidez. En casi todos los sistemas corporales estos procesos comienzan en la juventud y en la madurez. Muchos de los efectos no se perciben, sino hasta los últimos años de la adultez, porque el envejecimiento es gradual y los sistemas físicos poseen una gran capacidad de reserva (p.553).

En esta etapa de la vida sobresalen dos tipos de procesos: la evolución y la involución, que corresponden al crecimiento y al envejecimiento. A partir de los años más o menos, aparece la involución que se refiere al desempeño de varios órganos a causa una disminución paulatina, el corazón bombea menos sangre; los pulmones absorben menos aire; la piel pierde elasticidad, el tono muscular declina, se endurecen las coyunturas y los vasos sanguíneos, disminuye la secreción hormonal de las glándulas endocrinas. (Espinosa, 2010, p.19) Como ya se ha mencionado antes, existe el deterioro de ciertos sistemas, Métodos de control higiénicos y sanitarios (2011) nos menciona que en cuanto a los sistemas sensoriales, sucede lo siguiente en el adulto mayor:

#### A. Visión

- Disminuye el tamaño de la pupila.
- Menor transparencia y mayor espesor del cristalino, lo que provoca que llegue menor cantidad de luz a la retina y empeore la visión lejana.
- Disminuye la agudeza visual y la capacidad para discriminar colores.

#### B. Audición

- Menor agudeza para las frecuencias altas (tonos agudos), lo que deteriora la capacidad para discriminar palabras y comprender conversaciones normales. Esta es la causa de que una persona mayor tenga más problemas en oír las voces femeninas, ya que suelen ser más agudas.

#### C. Gusto y olfato

- Disminuye la sensibilidad para discriminar los sabores salados, dulces y ácidos, debido al deterioro de las papilas gustativas.
- Pérdida de capacidad para discriminar los olores de los alimentos.

La combinación de estos dos factores es una de las causas por la que la mayoría de los usuarios se quejan de las comidas servidas en las instituciones de atención socio sanitaria.

#### D. Tacto

La piel es el órgano relacionado con la capacidad sensorial del tacto. Los cambios que se producen en la piel pueden observarse a simple vista, como son:

- Aparición de arrugas.
- Manchas.
- Flacidez.
- Sequedad

Todos esos cambios se producen como consecuencia de transformaciones internas, como son la disminución en la producción de colágeno y la pérdida de grasa subcutánea y masa muscular. Pero también pueden ser originados por deficiencias en la alimentación, por posibles enfermedades o por una excesiva exposición al sol sin la suficiente hidratación aplicada por vía tópica (cremas). (p.23)

Ahora bien, Valarezo (2016) dice que: Los estudios señalados también indican que la función de los músculos en la vitalidad de las personas es mucho más importante de lo que se conocía, y que el ejercicio muscular intenso aún en la vejez, influye en el mejoramiento y rejuvenecimiento de todo el cuerpo y que además la pérdida de fuerza asociada a la vejez no es irreversible y puede ser mejorada. A manera de resumen y según a Zorrilla García citado de Valarezo 2016, podemos enumerar los principales cambios generales que se presentan en la vejez:

- Declinación de las funciones sensoriales y perceptivas.
- Disminución de la estatura.
- Propensión a la osteoporosis en las mujeres.
- Disminución de la fuerza y la rapidez para realizar actividades físicas.
- Endurecimiento y pérdida de elasticidad de las paredes de las arterias.
- Deterioro de los mecanismos inmunológicos contra las infecciones.
- Reducción de la masa renal.

- Deterioro sensorial: sensibilidad táctil y profunda, visual y auditiva.
- Disminución de la memoria próxima y la lentificación en general de los procesos centrales. (p.32)

Así mismo, Whitbourne nos dice que:

También con los años disminuye el peso muscular y, por tanto, también la fuerza y la resistencia. Se alteran la estructura y la composición de las células musculares; el peso puede ser menor al de la juventud y la madurez, debido a la pérdida de tejido muscular, salvo que se compense con un aumento de grasa tisular. El funcionamiento muscular se ve afectado por la estructura y la composición cambiantes del esqueleto. Los ancianos suelen medir tres centímetros menos de lo que medían en la juventud debido a la compresión del cartílago de la espina dorsal (efecto a largo plazo atribuible a la fuerza de gravedad), a los cambios de postura y a la pérdida de calcio (Citado de Craig y Baucum, p.557).

### **1.3.2. Psicológico**

Es importante destacar que la vejez no es un trayecto marcado únicamente por cambios a nivel corporal (biológicos) sino además se encuentra la esfera psicológica, que abarcan la actitud y comportamiento frente al entorno, los cuales están muy incumbidos con los eventos vividos durante toda la vida y de muchas circunstancias impuestas por la situación en que se encuentran las personas con edad avanzadas. En esta etapa de la vida existe disminución de la capacidad para resolver problemas, acompañada de falta de espontaneidad en los procesos de pensamiento, la capacidad de lenguaje y de expresión suelen estar alteradas, la creatividad e imaginación se conservan, existen alteraciones en la memoria, sobre todo de la memoria inmediata, suelen padecer de amnesia focalizada en el tiempo. Por otra parte, la capacidad de adaptación suele estar disminuida por el miedo ante situaciones desconocidas. (Herrera, 2009, p.5).

De acuerdo con Chong (2012), los cambios psicológicos en el adulto mayor:

“Se expresan en el efecto del paso del tiempo sobre las distintas funciones psicológicas; dentro de estas se incluyen las formas en que percibimos la realidad, las relaciones con uno mismo y con los demás, donde la integración de todos estos elementos en una personalidad única e integral, condicionan la forma de reaccionar desde su estructura y a partir de sus componentes cognoscitivos, afectivos y volitivos; existe una alta prevalencia de alteraciones en la forma de pensar, sentir y actuar que pueden afectar la vida del anciano” (p.82).

Por su parte López y Marín (2016) aluden que en esta modificación psicológica vivenciada en la vejez existe unos cambios en los procesos psicológicos básicos y su desarrollo, así como en la personalidad. Es por ello que, la interrelación de ambas configura una representación social propia de la experiencia del envejecer y llegar a viejo, y define también el rol social que se debe desempeñar en determinado contexto y bajo ciertos patrones culturales, por los cuales atraviesa el adulto mayor (p.179).

Para señalar algunos de los cambios psicológicas que se experimentan en el proceso del envejecimiento y en la etapa de la vejez, González de Gago identifica cuatro aspectos: un primer aspecto corresponde a las capacidades cognitivas y la creatividad, el segundo aspecto se refiere a las capacidades sensoriales y perceptivas, como tercer aspecto está el comportamiento, y por último el cuarto aspecto se relaciona con la identidad (Citado en López y Marín, 2016, p.179).

De acuerdo con López y Marín (2016) algunas de las características relacionadas con las capacidades cognitivas y la creatividad de las personas que experimentan la vejez pueden ser:

- Se inicia una etapa de cambios lentos y continuos que afectan las áreas del funcionamiento cognitivo.
- La pérdida de funciones cognitivas se considera normal, se incrementa a partir de los 70 años y se asocia con enfermedades físicas.
- Se afectan las actividades que exigen velocidad. Juegan un papel importante el contexto social y el medio, para animar o desanimar.
- En el envejecimiento normal (primario) se afectan inicialmente las funciones visoperceptivas, visoespaciales y visoconstructivas, se mantienen las funciones

lingüísticas, con algunas dificultades para la evocación o denominación de las palabras y la reducción en la fluidez verbal.

- Mayor afectación en la memoria reciente o inmediata. Se reduce la memoria a corto y largo plazo.
- Disminución de la inteligencia, la curiosidad intelectual, irritabilidad y sensación de “vaga tristeza”.

Este mismo autor comenta que, en cuanto a las capacidades sensorceptivas en la vejez se identifican:

- Pérdida de audición (presbiacusia), disminución de la plasticidad del cristalino (presbiopia) y presencia de cataratas.
- Modificaciones a nivel del gusto y el olfato.
- Disminuye la velocidad de las reacciones y disminución de la coordinación.
- Disminución de la musculatura

Cabe destacar que el proceso perceptivo en el adulto mayor se ve afectado por la alteración de los órganos sensoriales, la vista, el oído y los otros sentidos, sufren déficit con la edad, sin que esto quiera decir que la mayoría de los ancianos sean sordos o ciegos, ni que estos órganos se deterioran de igual manera (Chong, 2012, p.83).

En el comportamiento, como uno de los aspectos que también se ve afectado por el proceso de envejecimiento y la vivencia de la vejez, se encuentra que:

- Con la rapidez de los cambios propios de la vejez y del entorno, se dificultan los niveles de adaptación, se pierde el sentido de pertenencia y la brecha generacional se hace cada vez mayor.
- Se crea un desajuste entre lo que se siente capaz de hacer respecto de la representación que los otros tienen de él.
- El grado de frustración propicia un conflicto entre evitar la ansiedad y mantener la autoestima, a partir del cual la persona mayor genera: retraimiento de su relación con el mundo externo e incremento reflexivo de su mundo interno que manifiesta a través de

la activación de recuerdos, asociado a la reminiscencia y al lenguaje repetitivo (López y Marín, 2016, p.180).

Chong (2012) afirma que otro cambio que puede suscitarse en la esfera psicológica son los procesos afectivos que se manifiestan a partir de:

“Estados de ánimo, emociones y sentimientos, que expresan la relación que existe entre las necesidades y la satisfacción que procede del medio. Los estados de ánimo se manifiestan mediante el tono afectivo que va de la alegría a la tristeza, y se mantienen relativamente durante un periodo, mientras que las emociones surgen ante emergencias con comienzos bruscos de gran intensidad y corta duración, acompañadas casi siempre de profundas reacciones neurovegetativas y viscerales. Por su parte, los sentimientos son modalidades más estables de aparición lenta y duradera, y no se acompañan de cambios somáticos” (p.83).

Finalmente, una de las alteraciones que se vivencian en la vejez corresponde a la identidad de la persona, la cual implica una crisis de la vivencia en este trayecto de la vida.

- Se empieza a sentir el cuerpo como algo ajeno, como consecuencia de los cambios a nivel corporal y sensorial.
- La alteración de la identidad surge como consecuencia de la dificultad para integrar los cambios relacionados con la salud o aptitud física, la pérdida de la visión o de algún miembro esencial, la viudez, el cambio de residencia, el colapso de ideas personales, políticas o religiosas entre otros.
- Aparece la concepción de finitud y potencial temor a la muerte.
- Reduce sus responsabilidades sociales y afirma sus relaciones familiares.
- La pérdida de roles familiares y laborales generan falta de sentido.
- Surge la contradicción entre los deseos y la imposibilidad de satisfacerlos, motivada por las actitudes de los otros y la manera como éste las interioriza. (López y Marín, 2016, p.180).

### 1.3.3. Social

Los cambios sociales conllevan a pensar en una nueva vejez; a incorporar diferentes estudios en numerosos planos sociales; e incluir otros fenómenos atravesados por el envejecimiento, es importante destacar que en todo cambio, cualquiera que sea, interviene una alteración en el individuo, provocando así un desarrollo óptimo o todo lo contrario, repercusiones adversas para éste.

Habitualmente, en la dimensión social se suelen considerar tres aspectos, Ramos Esquivel (Citado en López y Marín, 2016), menciona que se tienen en cuenta el aspecto sociodemográfico, relacionado con el crecimiento e impacto poblacional de las personas viejas, el aspecto sociopolítico, relativo al grado de participación e integración social de los viejos, y el aspecto económico-político, que aluden al estudio de las condiciones económicas y recursos de que disponen las personas en la vejez. Estos tres aspectos varían de acuerdo con la región, el país, su historia particular, y el sistema económico y político que apliquen.

Craig y Baucum (2009) mencionan que, “la transición de estatus a la vejez es algo complejo. La transición a la jubilación, a la viudez o a una salud deteriorada puede disminuir el poder, la responsabilidad y la autonomía del adulto mayor” (p.578).

De igual forma en López y Marín (2016), afirman que:

En relación con los cambios sociales, el determinismo biológico, que deja su evidente rastro en el cuerpo, trasciende el ámbito social, provocando una crisis caracterizada por sentimientos de inutilidad y el desplazamiento social, que generan una sensación de quedarse sin un lugar en la sociedad; la sociedad del consumo ve en los jubilados y pensionados a “nuevos consumidores” con capacidad económica para adquirir productos para la salud o planes turísticos, por considerarlos más propensos a enfermedades y con mayor disponibilidad de tiempo libre (p.189).



Podemos decir entonces que, la jubilación implica un cambio significativo de estatus en la vejez, ya que el trabajo ofrece una estructura de vida, un programa diario. Ofrece compañeros y otras personas con quienes interactuar con regularidad. También ofrece roles y funciones, lo que favorece la identidad personal, de ahí que la jubilación exija un ajuste considerable (López y Marín , 2016, p.586).

En este sentido se comprende que, la pérdida de relaciones sociales conlleva también la pérdida de roles, de recuerdos, incluso de la propia identidad. Con la desaparición de las personas significativas también desaparecen los anclajes de la historia personal. Sea como sea, la motivación de la persona mayor para establecer nuevas relaciones disminuye y lo hace en la misma proporción que la autonomía y la autoestima, lo que suele llevarla a aislarse y refugiarse en una soledad en la que se siente segura. De ahí la importancia de un programa de intervención adecuado para fomentar la participación en grupos, favorecer el dinamismo de las relaciones entre usuarios y aumentar la actividad social (Métodos y controles higiénicos y sanitarios, 2011, p.27).

Cabe destacar que, anteriormente se reconocían papeles sociales para los adultos mayores e indudablemente tenían un lugar en la sociedad, pero dichos roles y posición social se perdieron o reconfiguraron con el paso del tiempo a causa de los cambios sociales en el ámbito global; sin embargo, ni la reconstrucción de los viejos roles ni las nuevas ideas sobre la vejez han sido suficientes para la construcción de un nuevo sitio social para un número mayor de viejos en el mundo (Robles, 2006, p.165).

En este punto, es importante mencionar que el término Adulto Mayor es considerado como “un eufemismo para disimular la realidad de la vejez, considerada, de por sí, como un estigma, un estamento costoso e inútil” (Abaunza, Mendoza, Bustos, Paredes, Enriquez, Padilla, 2004, p. 62). Por lo consiguiente, la exclusión social es una de las peores consecuencias de la edad avanzada. El ser humano, para tener una vida con calidad, debe sentirse parte de la comunidad en la que se desenvuelve, sentirse productivo, reconocido y, de algún modo, necesario. La guía de Métodos y controles higiénicos y sanitarios (2011), dio a conocer el término *muerte social*

aplicado a las personas mayores, la cual se refiere a la situación de aislamiento, a la sensación de soledad y a la limitación de la independencia que acompañan a la vejez (p.29).

Los autores, Craig y Baucum (2009) aluden la importancia de tomar en consideración los cambios sociales en el adulto mayor, por cual comenta que:

Todo periodo de la vida, el contexto social de la familia y las relaciones personales contribuyen a definir nuestros roles, responsabilidades y satisfacciones con la vida. En el mundo moderno, el contexto social ha ido cambiando tanto para los ancianos como para los jóvenes. En la actualidad son más comunes el divorcio y las segundas nupcias. Se han vuelto más complicadas las relaciones de parentesco con los nietos y los nietos políticos. Con todo, las relaciones interpersonales siguen definiendo muchas de las tensiones y satisfacciones de la vida en la senectud (p.589).

## **1.4. El envejecimiento en tiempos de contingencia por el COVID-19**

Como se planteó, existen diferentes miradas de lo que implica realizar la etapa del adulto mayor, sin embargo, gracias a todos los antecedentes enunciados se llega el momento en que la denominación cambia en el año de 1994. Abaunza, Mendoza, Bustos, Paredes, Enriquez, Padilla (2004) nos dicen que:

Establecer en la actualidad un término que identifique lo que comúnmente conocemos como viejo, anciano o persona de edad, nos remite necesariamente a los logros conceptuales que desde diversas disciplinas como las llamadas ciencias médicas y las ciencias sociales se han construido. La determinación en relación con la edad, tiene diversos componentes que van desde consideraciones según el nivel de bienestar de la población, hasta los avances médicos y de participación social. [...] Los organismos mundiales, ubican a esta población entre los 60 o más años. [...] En abril de 1994 la Organización Panamericana de la Salud decidió emplear el término adulto mayor, que abarca una visión integral, interdisciplinaria y holística (p. 63).

Es importante recalcar que el término adulto mayor se vuelve a replantear por un hecho social, antes no considerado, como lo es la contingencia por el SARS-CoV-2 donde no solamente se cuestiona esta etapa de la vida, sino todos los aspectos de la vida sease, niños, adolescentes, adultos o adultos mayores. Por tal razón el confinamiento viene a impactar a toda la población en general, debido a que es una enfermedad nueva, donde los adultos mayores se convierten en la población de mayor riesgo.

La secretaria de salud (2020) nos dice que: el covid- 19 es una nueva enfermedad infecciosa respiratoria; la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), se está extendiendo a nivel mundial y en varios países actualmente existen casos de transmisión comunitaria de COVID-19, la causa es un nuevo coronavirus (su

nombre científico es SARS-CoV-2). Se estima que dura hasta 14 días, esto significa que, si una persona permanece bien 14 días después del contacto con alguien con COVID-19 confirmado, no se ha convertido en un caso. Una definición de caso sospechoso podría ser cualquier persona de cualquier edad que en los últimos 10 días haya presentado al menos uno de los siguientes signos y síntomas mayores: tos, fiebre, disnea (dato de gravedad) o cefalea\*

Acompañados de al menos uno de los siguientes signos o síntomas menores:

- Mialgias (dolor de músculos, dolor de cuerpo).
- Artralgias (dolor de articulaciones).
- Odinofagia (dolor al tragar) o ardor de garganta.
- Escalofríos.
- Dolor torácico (dolor u opresión en el pecho).
- Rinorrea (flujo nasal).
- Anosmia.
- Disgeusia (p.4-5)

Es frecuente que los adultos mayores presenten síntomas difusos y poco específicos en distintas infecciones, lo que dificulta el diagnóstico. Síntomas como deterioro del status funcional basal, caídas, delirium, deshidratación e hiporexia son frecuentes como indicadores de infecciones en esta población. Si bien aún no hay reportes que señalen estos síntomas en COVID-19 es altamente probable que esta infección se asemeje a otras frecuentes en este grupo etario. (Rozenek, Soengas, Giber, Murgieri, 2020, p.1)

Sin embargo, es importante considerar, como lo ha indicado la Organización Mundial de la Salud, que las personas mayores, en particular aquellas que tienen enfermedades crónicas o

fragilidad, cuando desarrollan una infección, a menudo presentan signos y síntomas inespecíficos como disminución del estado de alerta, reducción de su movilidad o diarrea, y algunas veces no presentan fiebre, esto pudiera ser el caso también en COVID-19, por lo que tales cambios en el estado físico o mental de las personas mayores deben alertar al personal del establecimiento de la posibilidad de una infección incluyendo COVID-19 (Secretaría de salud, 2020, p.6)

Los reportes de distintos países afectados por la pandemia como China, Italia e incluso el Crucero Diamond Princess muestran que los adultos mayores son más vulnerables al COVID-19. La mortalidad es mayor entre estos pacientes. Esta población presenta mayor proporción de comorbilidades tales como hipertensión, diabetes mellitus, enfermedad cardio o cerebrovascular, insuficiencias renal o hepática, todas éstas a su vez asociadas a mayor frecuencia de infección por COVID-19 y a una mala evolución de la misma ((Rozenek, Soengas, Giber, Murgieri, 2020, p.1) Así mismo, la secretaria de salud nos dice que: Las personas mayores son más susceptibles de tener complicaciones e incluso morir por esta nueva enfermedad si presentan:

- Enfermedades crónicas.
- Discapacidad.
- Fragilidad.
- Dependencia de cuidados.

Los lugares que brindan alojamiento temporal o permanente a población de 60 y más años sean casas hogar, albergues, centros de día u otro tipo de establecimiento público, privado o social que brinde alojamiento temporal o permanente a población de 60 y más años debe implementar un sistema de medidas para prevenir la transmisión de COVID-19.

Las estrategias generales que se recomiendan para prevenir la transmisión de COVID-19 en residencias de personas mayores son las mismas que estos establecimientos usan todos los días para detectar y prevenir la transmisión de otros virus respiratorios como la influenza (sector salud 2020, p 6).

A través de lo expuesto con anterioridad, podemos mencionar que el conocer los hechos trascendentes que han ocurrido en la etapa de la vejez, es de suma importancia para llegar a tener comprensión de esta misma, que como ya pudimos percatarnos no es tan sencilla de manejar, es por ello que existen diversas formas de abordarla. Por su parte, el conocimiento teórico presentado en este trabajo como lo son las teorías de la vejez, influyen directamente en el adulto mayor con respecto a la manera en que éste atraviesa dicha etapa, como lo son la teoría del desarrollo psicosocial, de la actividad y continuidad, puesto que nos otorgan conocimiento ineludible para su comprensión.

Mejorar en el conocimiento sobre la vejez, el obtener nuevos datos para su comprensión y enriquecernos con el estudio de la experiencia del propio adulto mayor, es primordial debido que en la actualidad la imagen del adulto mayor se encuentra muy desvalorizada, fundada en preconceptos negativos, donde rápidamente se asocia vejez a enfermedad y muerte, es por ello, que reitero la importancia de innovar con investigaciones y tratar de modificar tales prejuicios respecto a esta etapa y así mismo contribuir al conocimiento del verdadero significado de tal etapa desde la perspectiva de estos mismo.

Tanto científica como socialmente, podemos envejecer de tres distintas maneras; biológica, psicológica y social. El envejecimiento es un fenómeno universal, que puede ser explicada desde diversas teorías. Biológicamente hablando podemos basarnos desde un reloj cronológico, que nos dirá cuando una persona llegue a la edad para ser terminado un adulto mayor y al mismo tiempo que envejece la persona, también envejecen sus órganos y todo lo que lo constituye. En cuanto a la esfera psicológica, puede llegar abarcan la actitud y comportamiento que el sujeto tendrá frente al entorno, los cuales se supone están forjadas gracias a los eventos vividos durante toda la vida y de muchas circunstancias impuestas por la situación en que se encuentran. Ahora bien, en la esfera social los adultos mayores tienden a tener cambios significativos en el algunos casos, pues gracias a su adultez mayor experimentan nuevas situaciones tales como la pérdida de un trabajo, pérdida de amigos, cambios de domicilio a otra vivienda, otra ciudad entro otros, cambiando culturas, costumbres, o incluso amistades. Finalmente en cuanto al Covid-19 en el

adulto mayor, se recalca que hay información escasa, debido a que el origen de la enfermedad se dio en el año 2019 y existen pocas investigaciones respecto a esta, no obstante, en las investigaciones recalcan que los adultos mayores son los seres más vulnerables al virus.

El anterior análisis se empleará como soporte en capítulo dos denominado “EL LUGAR DEL ADULTO MAYOR EN EL SISTEMA FAMILIAR ACTUAL” debido que, el tomar en consideración este ámbito es esencial para llegar a obtener una comprensión parcial o total con referente al tema de investigación, ya que por lo que pudimos notar las vicisitudes por las que han atravesado los adultos mayores en nuestra sociedad son muy significativas, especialmente en el ámbito económico tomando en consideración “la globalización” y que tantas repercusiones ha tenido en ellos este término, debido a que al pensarse que este grupo de personas no forman parte de la población activa, “no producen”, caemos en la exclusión, afectado directamente en su calidad de vida, es por eso que decidimos abarcar la “calidad de vida y el entorno social en estas personas”, concluyendo que muchas veces se ve afectada por los “edadismos”, pensados por el entorno social en el que se encuentran.

Finalmente, consideramos que es relevante reconocer, analizar y destacar la productividad en los adultos mayores debido que es un tema al cual no se le ha atribuido la debida importancia, puesto que en la actualidad la imagen del adulto mayor se encuentra muy desvalorizada, fundada en preconceptos negativos, donde rápidamente se asocia vejez a enfermedad y muerte por ello, que reitero la importancia de innovar con investigaciones y tratar de modificar tales prejuicios respecto a esta etapa y así mismo contribuir al conocimiento del verdadero significado de tal etapa desde la perspectiva de estos mismo.

# **CAPÍTULO 2: EL ESPACIO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR**

## **2.1. Lugar del adulto mayor en el sistema económico vigente**

Como se ha mencionado con anterioridad, la definición y las concepciones que se tienen del adulto mayor han evolucionado con el paso del tiempo, desde la prehistoria hasta la edad media, se veía al adulto mayor como un hombre, sabio, aun sin saber de sus actividades o de sus pensamientos, e incluso uno de los grandes pensadores; Platón, adopta la postura de máximo respeto para los adultos mayores, pues creía que estas personas alcanzan la máxima prudencia, discreción, sagacidad y juicio, no obstante, también existieron dos grandes pensadores; Aristóteles y Santo Tomás de Aquino, que rechazaban al adulto mayor, tan es así que creían que la vejez era un periodo decadente, tanto física como moralmente, que eran equivalente a deterioro y ruina. En cuanto al renacimiento se rechaza lo senil, tanto que, llegan a atribuir artimañas, brujerías, enredos. Fueron muchos los pensadores que ocuparon muy a fondo el proceso de envejecimiento. En la actualidad, la vejez sigue siendo un tema al que no se le otorga la importancia apropiada, en el campo de las ciencias sociales.

De igual manera, el significado del término familia ha evolucionado, ya que a través de las nuevas configuraciones familiares hemos podido apreciar dichos cambios; en torno a éstas mismas, el lugar del adulto mayor en la familia ha tenido ciertas transiciones, y para ello Martínez, Mitchell y Aguirre (2013), aluden que:

En la actualidad como resultado de estas transformaciones en las configuraciones familiares, los adultos mayores tienen que elaborar las modificaciones en los roles, las funciones y los vínculos familiares que son producidas por las condiciones económicas, políticas y socioculturales. La familia, ámbito del orden social y, a la vez, experiencia íntima que otorga sentido e identidad se ha convertido en el espacio de crisis, revisión y



aprendizaje de nuevas formas de actuar del ser mayor, en lo que respecta al rol de padres y de abuelos (p. 15)

Aunado a ello, Mesonero, Fernández y González (2006) analizan uno de los roles del AM (Adulto Mayor) el del bisabuelo/a y mencionan que éste, es cada vez, más abundante por la reducción de las edades del matrimonio y procreación. Los bisabuelos de hoy son semejantes a los abuelos de ayer, así como los abuelos actuales a los padres del pasado. El rol de bisabuelo posibilita la familia de cuatro generaciones contemporáneas, hecho excepcional en el pasado (p.279).

Tomar en consideración la transición que ha sufrido la imagen del adulto mayor con el tiempo, es relevante al momento de querer comprender los conceptos en totalidad, por ello consideramos importante incorporar “la globalización” la cual de acuerdo con Acevedo, Trujillo y López (2013) refieren a la globalización como un proceso extenso en el sentido de que abarca todos los aspectos de la vida económica, política y social; es por ello la gran significación que otorgamos a este término en el estudio, puesto que pretende transformar no sólo las relaciones económicas entre las naciones dado que la globalización es un proceso transversal que atraviesa las diferentes culturas de forma vertical desde las estructuras de poder, a la par que se expande de manera horizontal en todos los aspectos de la vida y ello se refleja principalmente en el incremento de la vulnerabilidad y exclusión de grandes sectores de la población. (p.125). De este modo se ve a la globalización como un proceso inmerso en lo económico, cultural, social y político, que determina una transformación, repercutiendo principalmente a las estructuras tradicionales, llegando a afectar lo que conocíamos o podíamos comprender como familia y dando como resultado estas nuevas configuraciones familiares que se mencionaba con anterioridad, generando en algunos casos, afectaciones en el adulto mayor.

Es por ello que estos mismos autores sostienen que en la globalización intervienen:

Un conjunto de interacciones sociales de carácter mundial, que pretende la maximización de la ganancia, se vale de la tecnología para reducir y modificar el tiempo; así como la transformación y re-significación de espacios y distancias para la reducción en el costo del transporte y el incremento de vías de comunicación; es por ello que tecnología y transporte son factores determinantes del proceso

globalizador; como lo acota Mittelman, entre las manifestaciones de la globalización están la reorganización espacial de la producción, la interpenetración de industrias a través de las fronteras, la diseminación de los mercados financieros, la difusión de bienes de consumo idénticos en países distantes, las transferencias masivas de producción... y una preferencia mundial... emergente por la democracia (Citado en Acevedo, Trujillo y López , 2013, p. 126).

Desde esta perspectiva, nos encontramos ante un posible sometimiento, que bajo el supuesto de avanzar hacia el desarrollo y bienestar, atenta contra la civilización. Al ofrecerse como modelo único de sociedad, sojuzga culturas, identidades y pensamientos que no estén centrados en la ideología del mercado.

En el país de México actualmente 8.2 millones de personas tienen alrededor de 60 años o más (denominadas adultos mayores), número que va en aumento, este proceso de envejecimiento poblacional tiene lugar en un contexto podría decirse poco favorable con relación a las condiciones socioeconómicas que registran países más desarrollados y en el marco de la globalización, definida como una nueva configuración espacial de la economía y la sociedad mundial causada por el desbordamiento de la capacidad normativa de los estados nacionales por la interdependencia de las nuevas relaciones comunicativas, económicas, ambientales, sociales y culturales impuestas por la revolución informática, la unificación geopolítica del mundo y la reestructuración transnacional del capitalismo (Dabat, citado de Pelcastre, Gonzalez & Gonzalez, 2010. p 3-4).

Con respecto al Adulto mayor, éste dada su condición asignada por la sociedad de menor productividad, refleja en una escasa o nula competitividad, es entonces, diferenciado del resto de la sociedad; que como ya hemos señalado, tiene como principal finalidad la competitividad; su estrecha relación con la disminución de las capacidades físicas genera una diferenciación marcada; en este sentido el adulto mayor queda excluido de la nueva dinámica de vida impuesta por los procesos de la globalización (Acevedo, Trujillo y López , 2013, p.129).

De acuerdo con Acevedo, Trujillo y López (2013), el proceso de envejecimiento es generalmente sinónimo de enfermedad, dado el deterioro biológico que éste implica; el cese de la actividad productiva, involucra un quebranto en la calidad de vida del adulto mayor dado su insuficiencia económica pues son rechazados por el mercado laboral sobre todo en sus estructuras más formales (p.129). Es importante resaltar que la globalización como proceso ha traído consigo una desvinculación del hombre y el trabajo, implementando una política de eliminación constante de empleos, en donde los primeros en ser rechazados por el mercado laboral o expulsados de sus empleos son los adultos mayores bajo el pretexto de incrementar la productividad.

Aunado a ello Acevedo, Trujillo y López (2013), postulan que:

Los adultos mayores suelen enfrentarse a contextos de exclusión y desamparo, así como a estructuras cerradas y concéntricas hacia los valores del mercado en los que se privilegia la juventud por sobre la experiencia; el desarrollo tecnológico por sobre el conocimiento adquirido en la práctica. Además al equiparar a la dignidad humana con la capacidad de producir y el empleo, el adulto mayor al no cumplir los cánones de competitividad y modernidad que estipula y demanda la globalización, queda excluido del campo laboral y por lo tanto despojado de dignidad (p.130).

Los adultos mayores se han visto afectados por la globalización así como por los programas de ajuste estructural impuestos por el Fondo Monetario Internacional (FMI) y el Banco Mundial (BM). Estos organismos han impuesto la austeridad fiscal que limita el gasto público. La privatización de los servicios públicos trae considerable repercusión sobre varias dimensiones que afectan el bienestar de la persona de edad avanzada. Estas dimensiones son: empleo, salud, educación, protección y servicios sociales (Santiago, 2005, p.36).

De esta manera podemos percatarnos como “el avance de la globalización significa cada vez más para el adulto mayor, la exclusión en varias dimensiones por la disminución de su valor humano al no ser productivo, competitivo y mucho menos ávido consumidor” (Acevedo, Trujillo y López, 2013, p.131). Así es como por el origen de una idea sobre la vejez cada vez más aberrante

al ser considerados como estorbos y cargas tanto para el núcleo familiar como para las debilitadas estructuras estatales de política social.

Todo lo mencionado con anterioridad nos lleva a concluir que el adulto mayor es considerado en la Globalización o fase superior del capitalismo como un objeto inservible, apolítico, amnésico; casi casi como un cero a la izquierda, es decir, no produce, ni tiene precio objetivo; lo que crea una barrera o separación entre sociedad y ancianidad. La innecesaria separación entre ancianos y sociedad, puede tener un efecto devastador en nuestros viejos convirtiéndolos en desechos humanos, en basura social de la globalización. Y si bien, entendemos que para los Globalizadores todo sirve cuando produce o se puede vender (Bastidas, s/f p.1)

La globalización plantea un reto, la identificación de acciones locales para poder cubrir las necesidades más apremiantes de los adultos mayores, la protección social, la alimentación, la salud, el reforzamiento del tejido social. Estas acciones deben su carácter local al hecho de que el envejecimiento es un proceso heterogéneo que no puede definirse en términos generales para toda la población mayor de 60 años, es por eso que necesitamos conocer cómo envejecen los indígenas, los mestizos, los urbanos, los rurales, los hombres y las mujeres, para estar en condiciones de ofrecer estrategias intersectoriales procurando el bienestar de este sector de la población (Pelicastre, Gonzalez & Gonzalez 2005, p.2010)

De acuerdo con Armijo (2009), desde el enfoque económico, el envejecimiento se ve como un problema. Implica un cambio de estructuras que conlleva una serie de dificultades que debe enfrentar el país cuando disminuye la población económicamente activa, entendida como aquella susceptible de producir riqueza mediante el trabajo físico e intelectual (p.389).

Los cambios asociados a la vejez reducen la capacidad económica de las personas adultas mayores. La fuerza trabajadora vieja es reemplazada por una joven. Así como ocurre el desplazo de la mano de obra a una barata y de mayor rapidez para la producción; se busca agilidad física y mental para el crecimiento empresarial se promueve el retiro por edad. Al mismo tiempo los adultos mayores en ocasiones suelen verse como una carga económica (Santiago, 2005, p.40).

Al discutir cuestiones sobre el adulto mayor, en una sociedad contemporánea, la cual asigna un gran valor a lo científico y tecnológico por sobre la experiencia personal. Es así como el adulto

mayor inicia a ser considerado como un ser que no tiene nada valioso que aportar. Resulta habitual la expresión de que los adultos mayores tienen un “rol sin rol”, es decir, una posición social carente de obligaciones. En la sociedad actual las tareas son principalmente de tipo laboral, ya que a través de ellas el sujeto adquiere un status económico y social. El hecho de que este grupo etario no forme parte de la población activa, significa que queda privado del status que proporciona el producir, así como liberado de diversas obligaciones constituyentes de un rol social en una sociedad centrada en las tecnologías de la información y consumo (Piña, 2006, p.14).

Al respecto, es importante mencionar que anteriormente el trabajo se llevaba a cabo no como una mera transacción por el salario, sino que tenía un significado, por ello, Piña (2006) alude que:

El trabajo artesanal suponía una estructura ocupacional definida con criterios de promoción, status y asistencia hasta la ancianidad. El artesano viejo no era excluido súbitamente de las tareas laborales, siendo incluso su gremio protector en la edad avanzada y responsable de su entierro. En el trabajo agrícola, el siervo de la tierra permanecía frecuentemente en una explotación al servicio del señor para quien prestaba sus servicios y de quien recibía protección. El significado moderno del trabajo industrial es considerado actividad de jóvenes y adultos, siendo incompatible con la concepción de ancianidad (p.15).

Siendo el trabajo una fuente de suma importancia en la existencia del adulto mayor, este queda marginado ante la demandas de una sociedad, que prioriza la producción, más que a otras aportaciones que éste pueda dar.

### **2.3. Calidad de vida y entorno social de los adultos mayores**

La percepción que el adulto mayor tenga en ciertos entornos sociales (que pueden ser la familia, amigos o conocidos) juega un papel fundamental para el bienestar y satisfacción con la vida que este pueda llegar influyendo directamente en su calidad de vida.

Por lo consiguiente, se considera pertinente definir lo que la calidad de vida en la vejez ésta “tiene que ver con la seguridad económica y con la inclusión social que se asegura por medio de infraestructuras de apoyo (familia) y redes sociales. Esto suscitará la participación de los adultos mayores como ciudadanos activos de la sociedad, una de cuyas funciones puede ser transmitir sus experiencias a las generaciones más jóvenes, al tiempo que comprenden su estilo de vida y los desafíos que les son propios. Todo ello en una sociedad inmersa en procesos que la llevan también a ella a aprender a envejecer. (Rubio, Rivera, Borges, y González 2015, p. 2).

Gonzales, citado de Aponte y Vaneska (2015) nos dice que el concepto de calidad de vida ha sufrido transformaciones en las tres últimas décadas, el mismo hace referencia a un proceso dinámico que ha ido evolucionando desde una concepción sociológica hasta la actual perspectiva psicosocial, en la que se incluyen los aspectos tanto objetivos como subjetivos del bienestar o de la satisfacción personal con la vida de las personas.

Ahora bien en la actualidad, la calidad de vida se define como un constructo complejo, multifactorial, en donde se acepta que hay una dualidad subjetiva-objetiva; la primera hace referencia al concepto de bienestar o satisfacción con la vida a lo que se denomina “felicidad”, sentimiento de satisfacción y estado de ánimo positivo y la segunda está relacionada con aspectos del funcionamiento social, físico y psíquico, siendo la interacción entre ambas lo que determina la calidad de vida “Estado de bienestar” (Tuesca Molina,2012, p.8).

Por su parte, Eamon O'Shea (2003) sostiene que la calidad de vida del adulto mayor es una vida satisfactoria, bienestar subjetivo y psicológico, desarrollo personal y diversas representaciones de lo que constituye una buena vida, y que se debe examinar, preguntando al adulto mayor, sobre cómo da sentido a su propia vida, en el contexto cultural, y de los valores en el que vive, y en relación a sus propios objetivos de vida (Citado en Vera, 2007, p.285).

Finalmente, Pinedo (2016) nos dice que la calidad de vida se relaciona a factores económicos, sociales y culturales en el entorno que se desarrolla y, en gran medida, a la escala de valores de cada individuo. En la década de los noventa se desarrolló el concepto de calidad de vida vinculado a la salud, que se define como: El valor asignado a la duración de la vida, modulado por las limitaciones, estado funcional, percepciones y oportunidades sociales, y que se ven influidas por las enfermedades, lesiones, tratamientos y políticas sanitarias. Existe, por tanto,

consenso en que la calidad de vida debe ser considerada desde una visión multidimensional, que además de lo anteriormente mencionado, debe incluir aspectos ambientales, culturales, económicos, de servicios de salud, satisfacción, actividades de ocio, entre otros.

Ahora bien, cuando se habla del adulto mayor y su entorno en la sociedad, es necesario conocer aspectos teóricos relacionados con su ambiente que contribuyen a entender mejor su situación para determinar la función que ejerce este grupo social (Rodríguez, 2017, p.2)

Hidalgo, (s.f) nos menciona que la problemática de la noción del "entorno" social ha sido un enigma que ha provocado un largo y sustentado debate en las ciencias sociales. Se le ha puesto mucho cuidado, en la teoría y la investigación a la problemática de la "unidad" familiar, y cuáles son las formas, estructura y dinámica, de las redes sociales (p.424). Pero, no se ha llegado a una explicación satisfactoria de cómo los contenidos objetivos se vuelven subjetivos, y viceversa. Para los fenomenologistas sociales, el ser humano se construye así mismo al mismo tiempo que construye la sociedad (Berger y Luckmann, 1972, p.425). Así, pues, el referirse a la vida en sociedad en el "hogar"--en contraste a la vida en una institución, como un hogar de ancianos-- como un "entorno social natural" es falso, pues, tanto la vida en el "hogar" como la vida en la "institución" son resultados del proceso social: son artificios sociales resultantes de la construcción social de la realidad.

### **2.3.1. Vínculo familiar**

La familia, suele ser la primer experiencia social de la mayoría de los humanos, proporciona, también, la primera oportunidad para ejercitar relaciones intergeneracionales de diverso contenido y atribuciones (Moragas, citado de Mesonero, Fernández & González 2006, p. 280) y, quizás, sea el contexto más adecuado y más directo en el que se lleve a cabo el intercambio entre dichas generaciones. Dicho intercambio se produce en el contacto directo y tiene múltiples direcciones recíprocas: entre padres e hijos, abuelos y nietos... El intercambio hace referencia a la reciprocidad de dar y recibir entre diferentes individuos y generaciones a lo largo del tiempo

Entre los grupos sociales a los que pertenecen las personas, la familia es de los más importantes, Mesonero, Fernández & González (2006) nos menciona algunas razones:

- 1.- En ella se originan las primeras manifestaciones de la sociedad humana.
- 2.- Influye en su socialización.
- 3.- En ella se desarrolla la personalidad.
- 4.- La calidad de las relaciones es más intensa que en cualquier otra institución.
- 5.- Constituye, generalmente, el soporte más fundamental de la persona, tanto a nivel material como emocional (p.277)

Asimismo, Zapata, Delgado y Cardona (2011) nos mencionan que las familias se constituyen en el principal referente de los individuos y la sociedad. Un ambiente familiar de afecto, cariño y atención es favorable para la salud; por el contrario, el contexto familiar de desapego y desinterés conduce a sentimientos de abandono y surge la depresión que es campo propicio para las enfermedades; que modifican la vida cotidiana del adulto mayor y la familia (p.849). Ahora bien, la familia es, sin duda, uno de los factores más importantes a la hora de “condicionar”, para bien o para mal, la calidad de la gente mayor. En el entorno familiar, es, precisamente, donde, en la mayoría de los casos, la persona mayor “satisface” sus necesidades emocionales y “obtiene” el apoyo y ayuda necesarios para resolver los problemas que le comienza a crear su estado de salud (Mesonero, et al, 2006, p.277).

La categoría familia está siempre activa, lo que refiere que nunca permanece estática, por lo que ha sobrevivido a transformaciones socioeconómicas que han ocurrido a lo largo de la historia, desde la comunidad primitiva hasta la sociedad socialista, estableciéndose formas de relación consanguínea, punalúa, sindiásmica, hasta la monogamia. La familia en la mayoría de los casos, sino es que en todos, se ha desarrollado en el ámbito de las influencias sociales de cada uno de los regímenes económico-sociales, las condiciones históricas sociales concretas y sus sistemas de principios y valores. Ha sido el grupo de intermediación con otros grupos de la sociedad y existe consenso en que constituye su célula básica (Hernández, De León, y Hernández, 2011, p.1)

Mesonero, et al. (2006) nos menciona que: La familia, como institución social básica, posee muchos roles sociales que la mayor parte de sus componentes van ocupando a lo largo



de su vida, estos pueden ser: Hijo/a; Padre/Madre; Abuelo/a; Bisabuelo/a. A través de ellos, se socializan y aprenden a desempeñar sus obligaciones en esa “mini sociedad” que constituye la familia (p. 278). Asimismo Hernández, et al, (2011) nos menciona que El adulto mayor, independientemente de los factores que influyen sobre la familia, debe enfrentar nuevos roles familiares:

-Ser padres de hijos adultos.

-Ser abuelo(a).

-Eventualmente ser viudo(a).

-Ser suegro(a) (6).

Principales funciones de ser abuelos:

-La función gratificadora que surge de una relación afectiva con el nieto.

-El abuelo se perpetúa en el nieto.

-Reparación de relaciones anteriores con los hijos.

-Trasmisión de valores y cultura familiar.

-Ser imagen de identificación para los nietos.

-Recuperación del patrimonio consanguíneo y perpetuación de la descendencia (p.1)

En su investigación Arroyo y Riveiro (2011), confirman que en la vejez avanzada, con dependencia física y necesidades de cuidado, la familia sigue funcionando como la principal fuente de apoyo a los ancianos. Sin embargo, las transformaciones y cambios sociales, económicos y políticos a los que se han enfrentado las familias en las últimas décadas, han puesto en riesgo la capacidad de ésta para otorgar apoyo suficiente a sus familiares mayores (p. 300).

### **2.3.2. Vínculo social**

Ante las actuales circunstancias, reconocer el vínculo social de los adultos mayores, es un aspecto a tomar en consideración en el bienestar de estos mismos, puesto que de acuerdo con Santos, (2012) la vejez:

Es considerada como un periodo en el que la persona percibe una diversidad de cambios, que si bien estriban en el estilo y calidad de vida que han tenido a lo largo de su existencia, así como del sistema social y familiar en que se han desenvuelto, influyen en los diferentes ámbitos de su cotidianidad; La disminución o pérdida de las habilidades funcionales afecta de manera significativa los roles y tareas socialmente definidas para las personas, en este momento la socialización del adulto mayor tiende a debilitarse, lo que da paso a la discapacidad (p.165).

A través de lo expuesto con anterioridad es importante mencionar que el vínculo social puede ser abordado a partir de dos perspectivas, una cuantitativa-estructural y otra cualitativa-funcional. La primera examina la suma de vínculos o relaciones que establece el adulto mayor con su red social. En tanto la segunda se sitúa en la existencia de relaciones significativas y la evaluación o apreciación subjetiva que realiza el individuo de la adecuación del apoyo que recibe, corresponde al apoyo social percibido, en este sentido, ambas enfatizan la importancia de la existencia de un vínculo social. (Barra, Escobar, Puga & Martín, citado en Vivaldi y Barra, 2012, p.24).

Santos (2012) considera que el vínculo social es benéfico debido a que trae consigo la probabilidad de enfrentar escenarios de tensión que empleen adaptación, como otras que son resultantes de los cambios físicos, mentales y de salud que pueden percibir. El vínculo social y la integración social ayudan a mantener la percepción y el sentido de control sobre las situaciones, lo que disminuye los riesgos de morbilidad, mortalidad e internamiento de los adultos mayores (p. 166).

Es importante mencionar que un vínculo social se encuentra estrictamente relacionado proceso de socialización el cual se puede ver afectado por:

El detrimento del contacto con familiares y amistades, relacionada con las limitaciones que aparecen a nivel de salud y que pueden perjudicar el contacto con otros. De igual manera, es necesario señalar que la capacidad y el estilo para afrontar situaciones que tenga el adulto mayor es un aspecto relevante, pues una resistencia pasiva, aunada a condiciones inestables en los ámbitos

familiares, económicos, de accesibilidad a servicios de salud y la aparición de enfermedades ocasionan limitaciones en los individuos, reduciendo sensiblemente la socialización e interacción con otros y, por ende, a la marginación de actividades de ocio y recreación, lo que restringe a su vez, sus procesos de participación como ciudadanos activos (Santos, 2012, p. 166).

Si bien es cierto el ámbito social, entra dentro del sistema denominado macrosocial y citando a Chong (2002) deben tenerse en cuenta factores que puedan desestabilizarlos tales como:

Pérdidas (del cónyuge, amigos, hijos, familia); aislamiento, determinado por la soledad física o espiritual, por falta de comunicación; ausencia de confidente, lo cual es importante desde el punto de vista emocional; la inactividad física, lo cual conlleva a frustraciones, vida sedentaria y enfermedades crónicas; inadaptación a la jubilación (sin una debida preparación psicológica y social, supone el paso brusco de una situación activa a otra pasiva e improductiva, que puede llevar a que el individuo no encuentre bienestar ni estimulación en las actividades diarias), puede verse afectada la situación económica, el estado emocional y la participación social; la insatisfacción con actividades cotidianas; aparece el síndrome de la vida rutinaria en el anciano; pérdida de roles sociales, no querer o no poder ejercer las actividades sociales que antes realizaban limitando su radio de acción; institucionalización, cuando no tienen los soportes sociales necesarios se convierten en generadores de alteraciones emocionales (ansiedad, depresión), caída, deterioro cognitivo, etc.; condiciones materiales de vida, vivienda y recursos económicos que repercuten en el bienestar y la calidad de vida; además la edad avanzada que aumenta la morbilidad y disminuye la salud (p. 85).

Visto desde esta perspectiva, las relaciones sociales y los procesos de integración social, se hallan entre los elementos con mayor dominio en las áreas de salud, bienestar y calidad de vida en la vejez. Las consecuencias positivas que traen consigo un adecuado vínculo social en esta etapa del ciclo vital (Santos, 2009, p. 167).

Es relevante enfatizar en que “el vínculo social percibido no sólo influiría en el bienestar al proporcionar estabilidad emocional, atención y protección de otros, sino que también permitiría

al individuo un mayor control percibido, sentirse productivo y tener un sentido en la vida” (Vivaldi y Barra, 2012, p.27).

### **2.3.3. Vínculo laboral o productivo**

En la vejez se incrementan las probabilidades de experimentar un deterioro económico cuyo impacto tiene la posibilidad de poner en riesgo la supervivencia de las personas adultas mayores, al igual que la oportunidad de obtener ingresos dignos ya sea por su trabajo o por su pensión o jubilación que se encuentra estrechamente ligada con su inclusión social, por lo que la atención de sus necesidades económicas es un área de prioridad que la sociedad, el gobierno y, sobre todo, los encargados de realizar políticas públicas deben tener muy en cuenta para poner en marcha acciones que garanticen un bienestar integral de este sector de la población (Madrigal, 2010, p.118).

Culturalmente, ha sobresalido una visión de la vejez que tiende a identificar a las personas mayores como un grupo poblacional supuestamente homogéneo que se caracteriza por la inactividad, improductividad y dependencia. Por lo que, en las aproximaciones sociológicas predominantes, la mirada sobre el envejecimiento y la vejez gira en torno al impacto y las consecuencias alarmistas que sobre el desarrollo económico, social y cultural tiene, Un ejemplo claro sería, el acelerado envejecimiento poblacional en cuestiones de salud, previsión social, modificaciones de la fuerza de trabajo dentro del mercado laboral, en fin, aspectos que relacionan al conjunto de los adultos mayores con el espacio de la carga presupuestaria y social, el retiro, las pérdidas y la ruptura de vínculos sociales (Miralles, 2011, p. 138).

Ahora bien, el trabajo es una fenomenal oportunidad para crear y recrear reglas de convivencia; asimismo; el tipo de trabajo que se tenga también influye en nuestras relaciones familiares y sociales. Es por ello que, cuando se deja de trabajar, la visión del mundo y de la vida cambia por completo, por lo que, si la persona no construye la jubilación como un aspecto positivo en su vida aumentan las probabilidades de sufrir patologías, sease un ejemplo depresiva y, por supuesto, el riesgo será mayor cuando la jubilación es obligatoria y el trabajador percibe que sus fallos en el desempeño de la profesión la han motivado (Escarbajal y Martínez, 2012, p.248).

Así la jubilación actualmente es esa puerta por donde se abre el paso a la nueva condición de inactivos sociales. Constituye la materialización del rito de la transición a la nada, a ninguna parte salvo a ese estadio donde campa por sus respetos la descalificación social. Personas activas hasta ese momento se ven sometidas a un rudo cambio en sus vidas; cambio que puede afectar tanto a sus recursos económicos como a su nivel de vida, y que puede tener consecuencias psíquicas muy serias (Escarbajal y Martínez, 2012, p.249).

Como lo afirma García, sea o no vista y percibida como un problema, es evidente que la jubilación supone un cambio sustancial en la vida de la persona al que no todas las personas pueden responder de manera equilibrada, porque en una cultura en la que la identidad está fuertemente determinada por la profesión que se ejerce, el momento de la jubilación puede suponer la pérdida de esa identidad, más problemática que la posible pérdida del poder adquisitivo (Citado en Escarbajal y Martínez, 2012, p.252).

En las sociedades modernas, industriales o postindustriales, parece que la sabiduría de los mayores ya no sirve, en general, para resolver los problemas técnicos que la vida plantea. Por ello, la experiencia como forma de conocimiento y la manera de afrontar soluciones a los problemas está desvalorizada socialmente. Nuestra sociedad está exenta de creer ya que los años sirvan para acumular saber; cree que con los años el saber se pierde o caduca; asimismo se piensa que la edad incapacita para dominar los nuevos artilugios técnicos precisos para su desarrollo. En consecuencia, lo que prima son los valores ligados a la juventud ya que, se piensa que hacerse viejo no significa avanzar intelectualmente (Escarbajal y Martínez, 2012, p.248).

La edad es muestra de todas aquellas experiencias personales y laborales que enriquecen el perfil ocupacional de los individuos, No obstante, se piensa que es un factor que al incrementarse alude a deterioros físicos e intelectuales y que por lo tanto, disminuye las posibilidades de que los ancianos sigan económicamente activos (Millán, 2010, p.98).

Por otro lado consideramos importante analizar la distribución de la población adulta mayor en aquellas localidades rurales y urbanas, pues pueden llegar a ser diversos los beneficios o desventajas que tienen los individuos al pertenecer a una localidad con diferente nivel de acceso a servicios, distintas culturas y tradiciones, y diversidad de oportunidades de empleo, de acuerdo con los sectores de actividad de cada región (Millán, 2010, p.98). A diferencia de los países

desarrollados, México tiene una participación bastante activa de los adultos mayores en el mercado de trabajo cercana a 30 por ciento y que se llega a incrementar en las zonas rurales, pues contrario a lo que se pueda pensar, la vejez dista mucho de ser una etapa de reposo y tranquilidad en la que se cuenta con un ingreso asegurado, especialmente cuando se tienen bajos niveles de escolaridad. Sin embargo, aún estamos inmersos en la típica idea de que con la vejez llega el retiro y no nos damos cuenta de que la ganancia en la esperanza de vida está modificando los ciclos vitales, lo que genera historias laborales (permanencia, alejamientos temporales, retiro o exclusión) por demás diversas. Cabe señalar que aún hay quienes creen que se deja de trabajar dada la disminución en las obligaciones que el adulto mayor tiene en la reproducción social, o en función de la sustitución de rentas laborales que los sistemas de seguridad social les brindan (que, ya hemos visto, es mínima e insuficiente), más aún, se atribuye esta separación a cuestiones de salud o discapacidad. La permanencia en el mercado de trabajo no debería representar un problema en sí mismo, pues es un derecho que cualquier persona posee sin importar sus características individuales. El problema real es que la estructura económica y productiva de nuestro país está limitada en la capacidad para crear actividad laboral remunerada y socialmente útil, especialmente para aquellas personas denominadas adultos mayores (Madrigal, 2010, p.136).

Cabe destacar que este apartado denominado Vínculo laboral o productivo es de suma importancia debido a que incluye la seguridad económica de las personas adultas mayores y de acuerdo con Guzmán, esta se define como:

La capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos regulares y en cantidades suficientes para asegurar una buena calidad de vida. Contar con seguridad económica es fundamental para las personas de edad avanzada para disfrutar un envejecimiento en condiciones dignas y de independencia; además de satisfacer las necesidades de los adultos mayores, permite que tomen decisiones y continúen participando activa y significativamente en la vida cotidiana, cumpliendo roles importantes dentro de las familias (Citado en Madrigal, 2010, p.119).

De acuerdo con Madrigal (2010), desde 1943, con la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la seguridad social en México ha intentado fungir como uno de los pilares de la

seguridad económica de la población adulta mayor a mediante el otorgamiento de las distintas modalidades de pensiones principalmente de la pensión por jubilación, en donde se busca evitar situaciones de necesidad y pobreza mediante la redistribución de los ingresos de aquéllos que pueden generarlos hacia los que ya no pueden hacerlo. Lamentablemente, tanto a nivel nacional como en el Estado de México, las crecientes presiones en los esquemas de pensiones, así como una planeación inadecuada de su funcionamiento y capitalización, han propiciado que sean mínimos los avances que las distintas instituciones de seguridad social han logrado en cuanto a la ampliación de la cobertura y al mejoramiento de los beneficios otorgado por las distintas pensiones. En nuestro país, la cobertura de las pensiones puede variar por la entidad federativa como respuesta a los diferentes niveles de desarrollo socioeconómico logrados con base en una mejor estructuración de los mercados laborales y un mayor grado de formalización de la fuerza de trabajo (p.128).

# CAPITULO 3: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA UNA VIDA MENOS IMPRODUCTIVA DEL ADULTO MAYOR

## 3.1. Descripción de la problemática

Una de las problemáticas que el adulto mayor puede llegar a afrontar es la falta de actividad, derivado de sus cambios biopsicosociales que implica el proceso de envejecimiento.

De acuerdo con la OIT, en América Latina la tasa de actividad de las personas mayores aumentó en el período 1990 a 2000, al pasar del 58 al 65% entre la población de 50-59 años y del 20% al 23% entre los mayores de 64 años. Sin embargo, también señala que esta tasa de actividad desciende conforme se incrementa la edad del adulto mayor; así, de un 38% para el grupo de 60-74 años, se pasa a un 19% para los mayores de 74 años (Citado en Valarezo, 2016, p. 37).

Por otra parte, 58 por ciento de los adultos mayores padecen algún Problema para llevar a cabo Actividades de la Vida Diaria (PAVD), de los cuales el mayor porcentaje son mujeres, debido a la esperanza de vida que tienen y a las desventajas con que llegan a la vejez, a diferencia de los hombres (con base en ESEDEM, 2008).

Para entender más esta problemática, se *abordará la teoría de la actividad* propuesta por Madoxx, quien refiere que en esta que:

Los adultos mayores deben permanecer activos tanto tiempo como les sea posible, buscando reemplazo para aquellas actividades que, por algún deterioro lógico de la edad, ya no les es posible realizar. No se descartan los cambios progresivos y lógicos que sufre el anciano por el paso del tiempo, pero se hace hincapié en el cambio de actividades y no en el deceso de las mismas. Esta teoría argumenta que los adultos mayores son más felices con sus vidas y menos solitarios, cuando externalizan adecuadamente sus sentimientos y toda satisfacción de necesidades o deseos es posible en la relación recíproca con



quienes los rodean y la separación o el aislamiento deben ser comprendidos como parte de la patología y no de la normalidad (Citado en Clemente, 2003, p. 42).

Aluden que las actividades sociales juegan un rol de “amortiguador” para atenuar el trauma de la pérdida de actividades más importantes. Se promueve en el individuo que envejece, la reconstrucción de su propia imagen que ha sido deteriorada por las mismas pérdidas. Cabe mencionar que en la perspectiva actual esta teoría según Ortiz “hace énfasis en la individualidad, en su autoconcepto, y no en el de la sociedad; no depende de las expectativas sociales para que el adulto mayor determine como provechosa el tipo de actividad elegida; no es la actividad por sí misma lo que es provechoso, sino lo que para el individuo tiene sentido” (Citado en González, 2010, p.10).

Es importante hacer mención que la presente teoría parte de la hipótesis de que únicamente es feliz la persona con una actividad continua, capaz de realizar algo útil para otras personas, ejercer diversos roles sociales tiene sobre todo repercusiones positivas para la imagen del senescente. Una imagen positiva de sí mismo sería el requisito previo más importante en el gozo de vivir y por tanto para un envejecimiento con éxito y de apoyo a la actividad educativa. Esta teoría ha tenido una enorme importancia en su aplicación, en el sentido de haber dirigido políticas sociales para maximizar y estimular la actividad en personas mayores. (Mogollón, 2012, p. 59).

Por otro lado, Havighurst, comenta que la teoría de la Actividad establece que existe una relación positiva entre la actividad, la conexión con el ambiente y el nivel de satisfacción en la vejez. De acuerdo a esta teoría, el ambiente se calificaría según el grado de actividad que es capaz de producir. En ambos casos se aporta una explicación del proceso de envejecimiento que considera los elementos ambientales junto con las características personales propias de la vejez (Citado en Fernández, 2014, p. 11).

Cariou expresa: “en este sentido, el tener diferentes roles sociales o interpersonales se relaciona de manera significativa con un nivel elevado de adaptación o de satisfacción de vida, en la edad avanzada” (Citado en González, 2010, p.10)

Por su parte, Ortiz hace énfasis en que “el rol que pierde el adulto mayor no significa siempre una frustración. Una vez que el individuo es liberado de papeles anteriores, tiene mayor disponibilidad de su tiempo, para hacer otras cosas que le gustan” (Citado en González, 2010, p.10)

Cabe destacar que los autores clasifican las actividades en tres tipos, por un lado las actividades informales (como las amistades), las formales (socio-recreativas) y las solitarias (ocio, cuidados del hogar). Asimismo otros autores atribuyen el retraimiento del adulto mayor a los prejuicios, y aluden que las actividades dependerán de la motivación personal y el deseo de la persona. Por ello, no es la actividad por sí misma la que es provechosa, sino lo que para el individuo tiene sentido de relacionamiento y disfrute (Citado en Fernández, 2014, p. 11).

Se sostiene que si se mantiene la actividad diaria de los ancianos, éstos podrán obtener una serie de satisfacciones muy gratificantes en su vida, tales como la autoestima, la seguridad y la independencia, así como la prevalencia de un estado saludable. Estudios en donde se correlacionan medidas tales como la capacidad mental y física, y los niveles socioeconómicos con la actividad, demuestran que son la base para la promoción del desarrollo humano, lográndose así un ajuste satisfactorio para las personas de la tercera edad (Zetina, 1999, p.19).

Por otro lado se mencionaba que el envejecimiento implica una serie de cambios biopsicosociales, sin embargo, un aspecto al cual se le atribuye mayor importancia es a la dimensión biológica, debido que dichos “cambios” se pueden percibir de forma inmediata por las repercusiones que este mismo conlleva, es por eso que mayormente se concibe de manera errónea la vejez como sinónimo de “dependencia” O “pérdida de capacidades”. Cabe destacar que en esta etapa de la vida sobresalen dos tipos de procesos: la evolución y la involución, que corresponden al crecimiento y al envejecimiento. A partir de los años más o menos, aparece la involución que se refiere al desempeño de varios órganos a causa una disminución paulatina, el corazón bombea menos sangre; los pulmones absorben menos aire; la piel pierde elasticidad, el tono muscular declina, se endurecen las coyunturas y los vasos sanguíneos, disminuye la secreción hormonal de las glándulas endocrinas. (Espinosa, 2010, p.19).

## 3.2. Justificación

Al elaborar el “Programa de Intervención sobre una vida productiva en el adulto mayor”, se pretende profundizar en la comprensión de los procesos de productividad de los sujetos que se desarrollan en esta etapa de vida y de su calidad de vida, considerando que una persona mayor posee una variedad de experiencias, de conocimientos, habilidades, destrezas y de saberes que no son reconocidas por la sociedad en general, por lo que en muchas ocasiones se llega a tergiversar la imagen de este, tomándolo como sinónimo de improductividad y enfermedad, es por eso que para nosotros es un tema de relevancia en la cual pretendemos generar una mayor conciencia de los aspectos loables y positivas de los adultos mayores.

En México se presenta una tendencia en el aumento de la población anciana, de acuerdo con el Consejo Nacional de Población (CONAPO), el número de personas mayores de 60 crece rápidamente desde hace 20 años. En 2010, 10 millones de mexicanos son personas adultas mayores y representaban el 8.9% de la población total. Además el incremento anual asciende a poco más de 292 mil personas y se espera continúe aumentando hasta 793 mil en 2033 para luego disminuir gradualmente hasta 532 mil en 2050. Por lo tanto, la proporción actual es de uno de cada trece habitantes es un adulto mayor, para el 2030 serán uno de cada seis y en el 2050 más de uno de cada cuatro, es decir, el tamaño de la población adulta mayor será de 18.4 millones en 2025 y 36.2 millones en 2050 (CONAPO, 2005). Aunado a ello, a pesar de del notorio incremento del número de persona de la tercera edad, este tema resulta de poca relevancia en nuestra época contemporánea, debido que en los escasos intentos de conceptualizar y adentrarse al tema de “la vejez” se transmite una idea equívoca respecto a esta y en la mayoría de las ocasiones se disipa el interés de hablar de la misma.

Parales y Dulcey (2002) aluden que “en las conversaciones sobre envejecimiento, se utilizan con demasiada frecuencia muchas palabras que empiezan por d: decline (decadencia), demencia, dependencia, enfermedad, improductividad, discapacidad, e incluso desastre y diluvio” (p.112). Es evidente que la representación que adquiera el adulto mayor ante el otro, influye en la percepción que éste tendrá respecto a la vida y la forma de vivirla, interviniendo directamente en su salud, en su bienestar y en la calidad de vida que pueda llegar a tener.

Por ello, se debe considerar importante indagar la calidad de vida que tiene el adulto mayor, originados por cambios por la globalización mismos que los marginan, por ejemplo, despojándolos de funciones económicas y sociales significativas que debilitan su calidad de vida y el rol que desempeña en la sociedad.

Otras de las razones por las que considero pertinente esta investigación es la por información que se le ofrecerá a la población en general; en específico a las personas de la tercera edad, para conservar su autosuficiencia y adaptación social y mantener de esta forma el vínculo con el desarrollo social actual y a las personas con las que conviven estos mismos para conocer y respetar, formando actitudes positivas hacia los ancianos.

Como ciencia social y disciplina académica, para la psicología, es relevante reconocer, analizar y destacar la productividad en los adultos mayores debido que es un tema al cual no se le ha atribuido la debida importancia, puesto que en la actualidad la imagen del adulto mayor se encuentra muy desvalorizada, fundada en preconceptos negativos, donde rápidamente se asocia vejez a enfermedad y muerte por ello, que reitero la importancia de innovar con investigaciones y tratar de modificar tales prejuicios respecto a esta etapa y así mismo contribuir al conocimiento del verdadero significado de tal etapa desde la perspectiva de estos mismo.

### **3.3. Objetivos del programa de Intervención**

#### **3.3.1. Objetivo general**

El Programa de Intervención sobre una vida productiva en el adulto mayor, tiene como objetivo general: fomentar una buena calidad de vida, implementando actividades a las cuales les atribuya un significado, para que de esta manera pueda integrarse a la sociedad de forma activa.

#### **3.3.2. Objetivos específicos**

Promover la participación activa de los adultos mayores, en las distintas esferas que lo rodean.

Sensibilizar a la población adulta mayor sobre lo importante que es el mantenimiento de hábitos para tener una vida saludable y de la participación activa en la sociedad de los mayores.

Retrasar la aparición de problemas cognitivos y motrices implementando estrategias para el mantenimiento de una mente activa.

## **3.4. Modelo de intervención a utilizar y técnicas del mismo**

### **3.4.1. Concepciones epistemológicas en la Terapia Ocupacional**

Si se remonta a los inicios de la TO a comienzos del siglo XX, se encuentran sus fundamentos teóricos en el Tratamiento Moral y el Movimiento de Artes y Oficios (Morrison y Vidal, 2012), los que poseían una aproximación holística de la salud, heredada de las y los pragmatistas (Carrasco, Morrison, Olivares & Yañez). Por lo antes mencionado, distintos(as) autores(as) han reflexionado sobre la filosofía pragmatista, destacando la definición realizada por Rodolfo Morrison, en la que sitúa a ésta como una corriente que nace a fines del siglo XIX en los Estados Unidos y que propone que la concepción de verdad, y las ideas, cambian de acuerdo a su utilidad y en relación directa con el entorno. Además, propone que no es posible comprender el mundo en dicotomías o categorías separadas unas de otras, y que ello genera dificultades en el saber y el hacer (Citado en Gacitúa y Vera, 2016, p. 42)

Otro gran aporte desde la filosofía pragmatista durante este periodo, fue el establecimiento de las bases filosóficas de la TO por Adolf Meyer (Morrison, Olivares & Vidal), quien consideró una visión integral del ser humano recalcando la mirada holística propia de los(as) terapeutas ocupacionales. Posteriormente, el enfoque neopositivista sustentado en las ciencias biomédicas da origen al paradigma mecanicista, el que cuestionó los fundamentos epistemológicos de la TO que no estaban del todo consolidados, generando que la disciplina estuviese bajo el alero de la medicina durante varias décadas, principalmente entre 1940 y 1980. En 1917, un pequeño grupo de personas se reunió para formar la National Association for the Promotion of Occupational Therapy. Este acto, suele considerarse como el comienzo formal de la terapia ocupacional.(Kielhofner, 2006, p.27). En este periodo, la práctica de la TO se desarrolló desde la epistemología reduccionista, cuyo enfoque rehabilitador delimita la relación entre profesional y paciente bajo una jerarquización de poder, enfocando el proceso de intervención en la patología, disfunción y reparación de los componentes afectados (Citado Gacitúa y Vera, 2016, p. 42).

Tras el paradigma mecanicista, diferentes exponentes de la disciplina de TO proponen retomar las bases filosóficas de la profesión, centrando a la ocupación como eje de investigación, tanto en la CO como en los modelos prácticos que guían las intervenciones de los terapeutas ocupacionales. De esta manera, la TO y la CO se desarrollan bajo una epistemología compleja, contextualizada en el Paradigma de la Ocupación, cuyo enfoque es la participación ocupacional, el que se caracteriza por estar centrado en la persona, la ocupación y la inclusión social, que va hacia al encuentro de las necesidades individuales y colectivas en salud, implicando además, la horizontalidad y el fortalecimiento de las usuarias y usuarios en salud (Gacitúa y Vera, 2016, p. 43).

En concordancia con lo antes revisado y de acuerdo a que el ser humano puede poseer diferentes concepciones se considera que el desarrollo de la TO y la CO al alero de diferentes perspectivas epistemológicas, se relaciona directamente con la ontología de estas disciplinas, debido a que cada enfoque concibe diferentes maneras de considerar la existencia del ser humano (Gacitúa y Vera, 2016, p. 42)

### **3.4.2. Terapia Ocupacional**

Las distintas perspectivas actuales de la Terapia Ocupacional proponen diversas aproximaciones a lo que es el concepto de Terapia Ocupacional. La AOTA, Asociación Americana de Terapia Ocupacional en su Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional, define la Terapia Ocupacional como: “La contribución que define la Terapia Ocupacional es la aplicación de valores centrales, conocimiento y habilidades para ayudar a los clientes (personas, organizaciones y poblaciones), a comprometerse con las actividades diarias u ocupaciones que ellos quieren y necesitan hacer de forma que apoyen la salud y la participación (Jimenez, 2018, p.84)

Por su parte, Jimenez (2018), nos menciona que la WOFT, Federación Mundial de Terapia Ocupacional, define a la Terapia Ocupacional como una disciplina que promueve la salud y el bienestar a través del uso terapéutico de la ocupación. El principal objetivo de la Terapia Ocupacional es capacitar a las personas para participar en las actividades de la vida diaria. Los Terapeutas Ocupacionales logran este resultado mediante la habilitación de los

individuos para realizar aquellas tareas que optimizarán su capacidad para participar, o mediante la modificación del entorno para que éste refuerce la participación (p.84).

De acuerdo con la ENHOTE, Red Europea de Terapia Ocupacional en Educación Superior, ésta utiliza el enfoque centrado en el paciente para capacitar el desempeño ocupacional y promover el bienestar dentro del entorno para poder incrementar la calidad de vida (Jimenez, 2018, p.84)

La Terapia Ocupacional (T.O), según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es, “el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple los déficit invalidantes y valora los supuestos comportamientos mentales y su significación profunda para conseguir la mayor independencia y reinserción posible del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social” (Carreño, Cañarte y Delgado, 2016, p.61)

Para Chaparro (2005) el propósito de la Terapia Ocupacional es, facilitar el desempeño ocupacional satisfactorio, en personas que presentan riesgo o disfunción ocupacional, en cualquier etapa de su ciclo de vida”. Se entiende por Desempeño Ocupacional, a las “distintas maneras en que los seres humanos abordan su quehacer diario en los ámbitos del: Autocuidado, de las Actividades de la Vida, de las Actividades Productivas y de Tiempo Libre” (p.6).

En relación a lo anterior podríamos decir que la TO se encarga de facilitar y mejorar el desempeño de las personas en sus actividades del diario vivir, sean éstas actividades de automantenimiento, trabajo, estudio, deportes, juego o de tiempo libre, interviene con personas de cualquier grupo etario que están en situación de enfermedad, discapacidad o vulnerabilidad social, en diferentes ambientes de acuerdo a la realidad de cada individuo o grupo en cuestión, incidiendo en la salud, bienestar individual y de significación de la persona como tal ” (Carreño, Cañarte y Delgado, 2016, p.61)

De acuerdo con Vottero, la ocupación humana (actividad de la persona) tiene implicancias directas en la salud física y psicológica. A través de la participación en distintas actividades,



el ser humano ejercita y facilita el desarrollo de sus funciones motoras, psicológicas y sensoriales. Cualquier restricción de alguna de estas funciones, junto a un ambiente inaccesible, puede crear una pérdida de roles significativos para la persona, impactando negativamente en su participación social y sentido de vida”. (Citado en Carreño, Cañarte y Delgado, 2016, p.61)

Es importante hacer énfasis en los adultos mayores, ya que la terapia ocupacional está presente en diferentes ámbitos del día a día. Desde las actividades más básicas vinculadas con el autocuidado como vestirse, comer, la movilidad o el aseo, hasta el desarrollo de habilidades comunicativas y de relación con otras personas. También se incluyen actividades de tipo productivas con un grado mayor de dificultad, que abarcan desde las tareas domésticas como lavar la ropa, cocinar o el uso del ordenador hasta la labor de tareas profesionales. Es importante destacar que esta puede ocupar gran parte del tiempo libre, especialmente en el ocio mediante ejercicios físicos para mejorar la capacidad física o actividades artísticas y talleres para mejorar la capacidad cognitiva (Carreño, Cañarte y Delgado, 2016p.63).

### **3.4.3. Terapia ocupacional y actividades artísticas (Arteterapia)**

Arteterapia significa terapia a través del arte. Se trata de un campo profesional nuevo, de carácter multiteórico y multiprofesional (RUBIN ÁPUD CARVALHO, 1995). La Asociación Americana de Arteterapia de los EE.UU. (donde ya existen reglamentaciones de la profesión) define el Arteterapia como:

“(…) una profesión del área de la salud mental que utiliza el proceso creativo del arte para mejorar y ampliar el bienestar emocional, mental y físico de individuos de todas las edades. Se basa en la creencia de que el proceso creativo envuelto en la auto-expresión artística ayuda a las personas a resolver conflictos y problemas, desarrolla habilidades interpersonales, control conductual, reducción del estrés, aumento de la autoestima, autoconciencia (insights)” (ASOCIACIÓN NORTEAMERICANA DE ARTETERAPIA , citado en Araujo y Gabelan, 2010, p.320).

Categorizada por la Organización Mundial de la Salud como un área en la intersección de las artes, la salud y la educación, el Arteterapia ha sido aplicado en psicoterapia, en educación, en rehabilitación y prevención de salud mental, en terapia ocupacional, en la clínica médica y en las casas de apoyo y movimientos sociales en todo el mundo (PHILIPPINI, (Citado en Araujo y Gabelan, 2010, p.320).

Desde la perspectiva de la TO, como bien señalan Castro y Silva, citado de Hernández y Montero (2016) el conocimiento de los componentes intrínsecos de la actividad artística es esencial cuando el terapeuta hace uso de ellos. La presencia de estas actividades en la organización cotidiana estimula el cuerpo y actúan como catalizadores de procesos de restauración y mejora la salud de las personas y un nuevo potencial de vida se activa, surgen nuevos proyectos. Ahora bien, jugar es un proceso en el que la relación con la realidad y con uno mismo constantemente se crea y se recrea. Una experiencia que se da en el espacio potencial que se encuentra entre el mundo interno, subjetivo, y el espacio externo, fuera de mí, objetivo; entre el yo y el no-yo. Jugar es una actividad tan básica y tan claramente vinculada a la salud (p.25)

Hernández y Montero (2016) nos mencionan que Jugar, y también crear, es una experiencia con una fuerza y con una fragilidad emocional particular, por eso acompañar a que esta capacidad pueda desarrollarse necesita la seguridad de un espacio abierto al descubrimiento, a la exploración sin riesgo, sin objetivo, sin prejuicios. La capacidad de jugar y de crear facilita una serie de aprendizajes:

*A nivel motor:* la acción nos sitúa en el territorio del cuerpo, por lo que beneficia la motricidad y aporta una mayor conciencia y percepción del mismo. Los lenguajes artísticos ofrecen una enorme gama de exploración y estimulación tanto de la motricidad fina como gruesa, la coordinación óculo-manual, lateralidad, etc., a través del dominio de las herramientas y materiales. Por otra parte, la composición supone una organización espacial que activará funciones tanto de discriminación, selección, elección e interacción, como nociones de ritmos y coherencia estética. Y no hay que olvidar la estimulación sensorial que ofrecen los colores, volúmenes, formas y texturas.

*A nivel cognitivo:* la actividad creadora favorece la aparición del desarrollo del pensamiento simbólico, estimula las capacidades de observación, abstracción, conceptualización y representación. Sabemos que crear supone un código mental particular. Al hablar de la relación entre el juego y el lenguaje Bruner citado de Hernandez y Montero (2016) dice que “el juego no es solo juego infantil. Jugar, para el niño y para el adulto..., es una forma de utilizar la mente e, incluso mejor, una actitud sobre cómo utilizar la mente. Es un marco en el que poner a prueba las cosas, un invernadero en el que poder combinar pensamiento, lenguaje y fantasía”.

*A nivel afectivo:* sabemos que muchas veces las personas en momentos de dificultades y sufrimiento se ven disminuidas en sí mismas, sintiéndose incapaces de encontrar la forma de salir de esos bucles existenciales que se convierten en un callejón sin salida, y donde se abona y alimenta la resignación más profunda y alienante. Crear supone un cambio cualitativo desde una actitud pasiva a una activa. Una puerta para salir de esa anestesia que nos cosifica y mantiene como objetos de la situación hacia la oportunidad de pasar a ser sujetos activos en cuanto autores de una creación. La obra creada, la producción, nos devuelve la realidad, y con ella confianza en uno mismo y en las propias soluciones que encontramos frente a los obstáculos y resistencias de los materiales. Devuelve una lógica funcional a la tensión y al esfuerzo reforzando el sentido del logro y la flexibilidad, pues el pensamiento divergente es una apertura. La creación potencia la expresión personal y la imaginación que nutre el sentimiento poético y la sensibilidad artística.

*A nivel social:* facilita una mirada amplia, muchas veces reducida por la estrechez que supone la censura y la autocensura. La actividad creativa permite compartir el espacio social desde un ritmo individual, sin forzar la apertura a la relación o a una comunicación directa. el juego y la creación posibilitan una serie de experiencias básicas tanto emocionales como relacionales, y el hecho de tenerlas en cuenta, a nuestro parecer, es una forma de enriquecer distintas disciplinas, entre ellas a la TO (p.28).

No obstante en este sentido, las actividades creativas aportan:

– Una experiencia con un orden propio, con un sentido en sí mismo, centrado en el proceso.

- Una posibilidad de crear y recrear un mundo desde lo que para cada uno tiene sentido, favoreciendo un espacio interno, activando una interioridad a partir de los propios significados.
- Una apertura y un enriquecimiento de la capacidad simbólica y el pensamiento divergente a través del “como sí” que permite que un palo de escoba sea tanto un caballo como una avioneta. Construyendo realidades y otorgando diferentes identidades partiendo de una misma realidad. Favoreciendo un pensamiento divergente, abierto a múltiples posibilidades, soluciones, e interrelaciones abiertas a una causalidad diferente, a veces sorprendente e inesperada. El mundo se aprende usándolo, haciendo e interaccionando con él.
- Una dimensión espacio-temporal particular, que supone un estado mental y de conciencia particular entre lo consciente y lo inconsciente.
- Una experiencia reversible, en el sentido de que el juego puede empezar y acabar constantemente, al mismo tiempo que crear supone una vivencia ubicada delimitada en el aquí y ahora del hacer (Hernández y Montero, 2016, p.34).

En algunos casos se habla de *Arteterapia en Terapia Ocupacional* por el arte como “una actividad terapéutica que tiene como finalidad mejorar las habilidades de manipulación a nivel motor, así como estimular la percepción y los sentidos con el uso de distintos materiales. Son una vía para canalizar la expresión de sentimientos y desarrollar la autoestima”. También se definen los talleres de creatividad como “Creatividad a través de diferentes técnicas como dinámicas de grupo, debates, juegos y con diferentes materiales (plásticos, música, etc.) con el fin de estimular el pensamiento creativo para facilitar el pensamiento divergente que potencie la fluidez de ideas y la flexibilidad... favorecer la comunicación y la auto-observación dentro de un grupo, como marco de referencia e interacción con los demás” (Fernández Díaz, citado de Hernández y Montero, 2016, p.87).

### 3.5. Propuesta de Intervención

Sesión/ Nombre de la Sesión	Objetivo	Procedimiento	Materiales	Evaluación
<b>1: Autoestima y Autoconcepto (Rompiendo el hielo)</b>	Explicar a los participantes, la metodología del programa, exponiendo a su vez conceptos como el autoconcepto y el autoestima en cuestión a su productividad.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.-Dar a conocer la metodología del programa</li> <li>2.- Proyectarles conceptos tales como autoestima y autoconcepto</li> <li>3.- Enseñarles mitos y realidades en cuanto a la productividad del adulto mayor</li> <li>4.- Unir los temas de Autoestima y autoconcepto con la productividad en el adulto mayor</li> </ol>	<p>Computadora Diapositivas Cartulinas de diferentes colores. Gafetes Material de decoración Plumón Diurex</p>	<p>Preguntar: ¿Cómo te sentiste hoy? ¿Cómo te identificas con estos conceptos? ¿Cómo te sientes en cuanto a tu productividad, te sientes satisfecho? ¿Por qué?</p>
<b>2.Hilando nuestro camino</b>	Que los adultos mayores aprendan el arte de tejer hamacas desarrollando habilidades de motricidad fina	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.-Preguntar dudas de la clase anterior</li> <li>2.-Con los dos extremos de la hamaca, vamos a atarlos a donde se prefiera, por ejemplo vamos a colgar la hamaca de un gancho o una rama.</li> <li>3.-Asegurarse que la hamaca no quede demasiado tenso.</li> </ol>	<p>Tela o lona Cuerda o sogá Aguja e hilo</p>	<p>La evaluación de esta sesión constará de los resultados obtenidos a través de las sesiones</p> <p>Preguntar: ¿Se te dificultó algo de la sesión de hoy?</p> <p>¿Cómo se sintieron tus manos al realizar la actividad?</p>
	Fomentar el desarrollo de habilidades	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cortar con los alicates un trozo del hilo. Calcular el</li> </ol>	Hilo de alambre de cobre o plateado	

<p><b>3.-Elaborando pulseritas de amor</b></p>	<p>motrices mediante la elaboración de pulseras, estimulando la activación y recuperación del aparato locomotor (motricidad fina) lo que incentivará a la creatividad y actividad.</p>	<p>doble de su muñeca para que pueda sujetar correctamente las piedras. Ir poniendo cada piedra en el hilo en la parte central.  2. Es importante darle la vuelta al hilo sobre las piedras, de esta manera quedarán perfectamente sujetas  3. Cuando se tenga todas las piedras bien colocadas hacer el cierre  4. Por el otro extremo, hacer un gancho. Doblar el hilo de tal forma que quede un gancho no muy abierto. Dándole forma a la pulsera.</p>	<p>Alicates  Piedras  Bocina</p>	<p>La evaluación de esta sesión constará de los resultados obtenidos a través de las sesiones (pulseras).   Preguntar:  ¿Sentiste una diferencia con tus manos el día de hoy?  ¿Cómo te sentiste al realizar esta actividad?</p>
<p><b>4.-La felicidad en forma de plantitas</b></p>	<p>Demostrar a los adultos mayores que mediante sus capacidades y habilidades pueden desarrollar un mejor desempeño en su vida cotidiana mediante la elaboración de distintas tareas referentes a la jardinería (limpiar, plantar, regar, cuidar y podar).</p>	<p>1. Tomar la botella de manera horizontal y dibujarle un rectángulo según el tamaño que desees. Respetando algunos centímetros de borde.  2. Abrir dos pequeños agujeros a cada extremo de la botella. Con el fin de introducir la cuerda o alambre de modo que la maceta pueda guindarse. (Hacer unos nudos lo bastante fuerte en la punta de la cuerda que quedaría en la parte trasera</p>	<p>Botellas (recicladas)  Alambre o cuerda  Tijera especial para plantas y tallos o cuchillo  Lapicero  Plantitas y semillas  Tierra  Agua  Bocina</p>	<p>Preguntar:  ¿Crees poder ocuparte de las plantitas de tu casa a partir de ahora?   ¿Se te dificulta algo el día de hoy?   ¿Lo volverías hacer?</p>

		de tu maceta- botella) 3. Abrir solo 4 agujeros medianamente grandes en la tapa. Con el fin de crear una salida al exceso de aguas.		
<b>5.-Exponiendo mis obras</b>	Fortalecer el vínculo con los otros grupos de la comunidad (familiares, amigos, compañeros etc) mediante la exposición de sus actividades realizadas a lo largo del programa para que de esta forma puedan integrarse a la sociedad y mejorar así su calidad de vida.	1. Bienvenida  2. Presentación ante los familiares, dando a conocer la finalidad del programa, así como conceptos claves en cuanto a la productividad del adulto mayor.  3. Exposición del resultado de las sesiones realizadas con los adultos mayores.  4. Conclusión del evento a través del relato de la vivencia de cada adulto mayor en el programa.	Bocina Micrófono Computadora Diapositivas Cartulinas de diferentes colores Mesa Manteles Refrigerios	Preguntar a varios integrantes de la comunidad invitada:  ¿Qué opinas de lo que hizo tu papá/abuelo/tío/ami go el día de hoy?  ¿Consideras que tu *** podría dedicarse a esto?  ¿Tienes una perspectiva diferente de tu *** ahora que realizó este programa o lo sigues viendo igual?
<b>6.- Despedida</b>	Descubrir si se han logrado los objetivos del programa	1.-Colocarse en círculo para que todos podamos ver a todos 2.- Charlar sobre todas las actividades que se realizaron 3.- Colocar una mesa para que cada uno coloque su trabajo “más preciado” que	Computadora Cartulinas de diferentes colores. Gafetes Pizarra Plumón Diurex	Preguntar: ¿Cómo te sentiste en las semanas que estuviste en el programa?  ¿Sientes una diferencia con tu “yo” de hace 6 semanas al de hora?  ¿Crees que tu calidad de vida

realizaron en el programa  
4.- Preguntarle a cada uno por qué ese trabajo fue máspreciado para él/ella

mejorará ahora que ya sabes hacer estas actividades?  
¿Te sientes más activo ahora? ¿Por qué?  
¿Entrarías a otro de nuestros programas?



## CONCLUSIÓN

El presente escrito analizó las experiencias y significados de la vejez de los adultos mayores, desde una perspectiva descriptiva. Esta investigación nos otorgará la posibilidad de describir, investigar, analizar la temática a partir de las distintas propuestas y documentos revisados a lo largo de este proceso.

Es importante destacar que, cada capítulo seleccionado en este trabajo de investigación escrito, aporta las bases teóricas que son indispensables al momento de analizar el tema principal de la investigación. En un primer análisis, abordamos “la vejez” en 3 teorías; Desarrollo psicosocial, teoría de la actividad y de la desvinculación, en donde concluimos que dichas teorías tienen fundamentos para abordar el tema de la actividad en el adulto mayor debido a que tienen sustentos en cuanto a las dificultades que puede tener el adulto mayor sintiéndose integrado o desesperanzado, aunado a las actividades que este aún puede realizar. Asimismo hacemos referencia a los cambios biopsicosociales en el adulto mayor, por lo que notamos en el transcurso de esta investigación que el adulto mayor llega a tener cambios en todas estas áreas ya antes mencionadas, sus cambios biológicos pueden llegar a ser internos o externos, los cambios psíquicos pueden derivar de toda la vida transcurrida hasta llegar a la etapa de la vejez y por último pero no menos importante, el cambio social, en donde el adulto mayor cambia tanto de roles sociales como familiares, pues ahora puede que sus amigos (de su edad) fallezcan, o que la jubilación lo haga cambiar en el ambiente laboral, o que, no solo tenga el rol de padre, sino de abuelo o bisabuelo.

Es importante recalcar que derivado a la situación que pasamos en el años 2019 a la actualidad (2023) retomamos el temas de los adultos mayores en cuanto al Covid-19, no obstante por lo mismo que es una situación no muy lejana, no se encuentran muchos estudios acerca de esto, y los que se encuentran refieren que la población el riesgo para este virus son los adultos mayores, ya que ellos son los que por la edad adquieren un mayor número de enfermedades que hacen que se conviertan en población en riesgo.

Otra de las vías de análisis que decidimos abordar fue “El lugar del adulto mayor en el sistema familiar actual”, debido que, el tomar en consideración este ámbito es esencial para llegar a obtener una comprensión parcial o total con referente al tema de investigación, puesto

que las vicisitudes por las que han atravesado los adultos mayores en nuestra sociedad contemporánea son muy significativas, especialmente en el ámbito económico tomando en consideración “la globalización” y que tantas repercusiones ha tenido en el adulto mayor este término, debido a que al pensarse que este grupo de personas no forman parte de la población activa, “no producen”, caemos en la exclusión, afectado directamente en su calidad de vida, es por eso que decidimos abarcar la “calidad de vida y el entorno social en estas personas”, concluyendo que muchas veces se ve afectada por los edadismos, pensados por el entorno social en el que se encuentran.

Finalmente, de lo expuesto con anterioridad consideramos que la individualidad de esta investigación radica en generar conciencia al momento de leer este escrito, ya que en la actualidad las investigaciones realizadas en torno a esta temática, están centradas en ver al adulto mayor y al proceso de envejecimiento como dos procesos que suceden al mismo tiempo pero no los conectan, puesto que existe una centralización en lo que significa el envejecimiento pero no se estudia a profundidad el impacto psicológico que tiene este sobre el adulto mayor y las variantes que intervienen en él, García y Lazcano (2011), nos mencionan que “Una psicología sana respecto del envejecimiento es crucial para desarrollar los recursos interiores y exteriores que confieren valor como personas”, es por ello la relevancia de generar e innovar investigaciones en torno a esta población debido que, como se mencionaba anteriormente es un tema al cual no se le ha atribuido la debida importancia, ya que actualmente en nuestra cultura la imagen del adulto mayor se encuentra desvalorizada, fundada en preconceptos negativos, donde rápidamente se asocia vejez a enfermedad y muerte. El valor de esta investigación radica en innovar y tratar de modificar los prejuicios que giran entorno a esta etapa y así mismo contribuir al conocimiento del verdadero significado de tal etapa. En palabras de Friedman refiere que, como cultura deberíamos, “considerar la edad como una variable independiente” es decir, la persona "es" con independencia del número de años que tiene; (...) existiendo otras dimensiones más importantes como las capacidades y necesidades humanas, debemos reconocer y valorar a la persona y no a su número de años” teniendo esta cita como base y propuesta central de esta investigación (Citado en Rodríguez y Lazcano, 2011, p.48).

# REFERENCIAS

- Abauza, C, Mendoza, M, Bustos, P, Paredes, G, Enríquez, K y Padilla, A. (2004). Concepción del adulto mayor. Adultos mayores privados de la libertad en Colombia, pp. 60-98. ISBN 978- 958-738-532-8. Disponible en: <https://doi.org/10.7476/9789587385328.0007>
- Acevedo, J, Trujillo, M y López, M.(2012).Problemática de los grupos vulnerables: Visiones de la realidad. Universidad Autónoma de Coahuila. Disponible en: <http://www.investigacionyposgrado.uadec.mx/site/wp-content/uploads/2020/10/2.-2012Grupos-vulnerables-tomo-2.pdf#page=125>
- Aponte, C. (2015). CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD.. Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo", 13(2),152-182. ISSN: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4615/461545456006>
- Aponte, D, Vaneska, C (2015). CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD. Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo", 13(2),152-182. ISSN: 2077-2161. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4615/461545456006>
- Araujo, G y Gabelan, G. (2010). Psicomotricidad y Arteterapia. Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 13 (4), 307-319. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=217015570026>
- Armijo, G. (2009). “Poder económico y discriminación etaria: la tutela del adulto mayor como derecho humano emergente”. ANUARIO DE DERECHO CONSTITUCIONAL LATINOAMERICANO. PP. 387-404, ISSN 1510-4974. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r23538.pdf>
- Arroyo, M y Delgado, N. (2011) El apoyo familiar en adultos mayores con dependencia: tensiones y ambivalencias Ciencia UANL, 14(3), 297-305. ISSN: 1405-9177. Disponible en:<https://www.redalyc.org/pdf/402/40219049011.pdf>
- Bastidas, G. (2004). Globalización y vejez. Trabajo monográfico para el Curso Virtual Educación para el Envejecimiento. Tiempo el portal de psicogerontología, Buenos Aires. Disponible en: <http://psicomundo.com/tiempo/monografias/globalizacion.htm>
- Becerril, C. (2017). Calidad de vida del adulto mayor en la delegación de san Antonio Acahualco, Zinacantepec (Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del estado de México, México, D.F). Recuperado de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67659/TESIS%20CAROLINA%20BECERRIL%20CARBAJAL%20160317.pdf?sequence=1>
- Berezaluce, F y Palacio, N. (2007). Rol social del adulto mayor en las familias del municipio del centro de Tabasco. Horizonte Sanitario, 6(3), pp. 18. Recuperado de <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/214>
- Berger, P. y Luckmann, T. (1972). La construcción social de la realidad. Buenos Aires, Amorrortu.

- Bruno, F y Acevedo, J. (2016). Vejez y sociedad en México: las visiones construidas en las ciencias sociales. *Forum Sociológico*. (24). ISSN: 2182-7427. Disponible en: <https://journals.openedition.org/sociologico/1453>
- Carbajo, M. (2008). La historia de la vejez. Universidad de Valladolid. *Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete*. (23). 237-254. ISSN 0214-4842. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3003504>
- Carreño, M, Cañarte, S y Delgado, W. (2016). El terapeuta ocupacional y su rol con pacientes geriátricos. *Dominio de las Ciencias*, 2(4), 60-71. ISSN-E 2477-8818. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5761631>
- Chaparro, R. (2005). La Terapia Ocupacional en la intervención en salud comunitaria: el modelo educativo. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 5, 1-13. Disponible en: <https://auradachile.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/168/148>
- Chong, A. (2012). Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 28(2), 79-86. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252012000200009&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000200009&lng=es&tlng=es).
- Chong, A. (2012). Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. *Rev Cubana Med Gen Integr* [online]. 28(2), 79-86. ISSN 0864-2125. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252012000200009&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252012000200009&script=sci_arttext&tlng=en)
- Clemente, M. (2003). Redes sociales de apoyo en relación al proceso de envejecimiento humano. *Interdisciplinaria*, 20 (1), 31-60. ISSN: 0325. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180/18020103>
- Clemente, M. (2003). Redes sociales de apoyo en relación al proceso de envejecimiento humano. *Interdisciplinaria*, 20 (1), 31-60. ISSN: 0325. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180/18020103>
- Clemente, M. (2003). Redes sociales de apoyo en relación al proceso de envejecimiento humano. *Interdisciplinaria*, 20 (1), 31-60. ISSN: 0325. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180/18020103>
- Consejo Nacional de Población. (CONAPO). (2005). Carpeta Informativa. 11 de julio. Día Mundial de la Población. Consejo Nacional de Población. Disponible en: [www.conapo.gob.mx/prensacarpeta2005](http://www.conapo.gob.mx/prensacarpeta2005).
- Craig, J.& Baucum, D. (2009) *Desarrollo psicológico*. ISBN: 978-607-442-310-5
- Craig, J.& Baucum, D. (2009) *Desarrollo psicológico*. ISBN: 978-607-442-310-5
- Cuevas, Y. (2016). Recomendaciones para el estudio de representaciones sociales en investigación educativa. *Cultura y representaciones sociales*, 11(21), 109-140. Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-81102016000200109&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-81102016000200109&lng=es&tlng=es)
- DIF TUXTLA. (2020). Recuperado de: <https://dif.tuxtla.gob.mx/programas-dif/adultos-mayores/>
- Erikson, E. (1963). *Childhood and society* (2aEd.). Nueva York: Norton.

- Escarbajal, A y Martínez, S. (2012). Jubilación, educación y calidad de vida. Revista interuniversitaria de pedagogía social 20, 245-272. Disponible en: <https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/140100/37002-116582-1PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Espinosa M. (2010) EL ADULTO MAYOR NO ES SINÓNIMO DE MUERTE; AÚN VIVE. Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia, A. C. Disponible en: <http://www.tanatologiaamtac.com/descargas/tesinas/17%20El%20adulto%20mayor%20no%20es%20sinonimo.pdf>
- Espinosa M. (2010) EL ADULTO MAYOR NO ES SINÓNIMO DE MUERTE; AÚN VIVE. Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia, A. C. Disponible en: <http://www.tanatologiaamtac.com/descargas/tesinas/17%20El%20adulto%20mayor%20no%20es%20sinonimo.pdf>
- Fernández, E. (2014). Ecología del Envejecimiento I. Aspectos epistemológicos, teorías de la adaptación y tradiciones en la investigación. Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista. N° 70, 43-61. ISSN: 0212-9876. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/314064539\\_Ecologia\\_del\\_Envejecimiento\\_I\\_Aspectos\\_epistemologicos\\_teorias\\_de\\_la\\_adaptacion\\_y\\_tradiciones\\_en\\_la\\_investigacion](https://www.researchgate.net/publication/314064539_Ecologia_del_Envejecimiento_I_Aspectos_epistemologicos_teorias_de_la_adaptacion_y_tradiciones_en_la_investigacion)
- Fernández, E. (2014). Ecología del Envejecimiento I. Aspectos epistemológicos, teorías de la adaptación y tradiciones en la investigación. Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista. N° 70, 43-61. ISSN: 0212-9876. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/314064539\\_Ecologia\\_del\\_Envejecimiento\\_I\\_Aspectos\\_epistemologicos\\_teorias\\_de\\_la\\_adaptacion\\_y\\_tradiciones\\_en\\_la\\_investigacion](https://www.researchgate.net/publication/314064539_Ecologia_del_Envejecimiento_I_Aspectos_epistemologicos_teorias_de_la_adaptacion_y_tradiciones_en_la_investigacion)
- Gacitúa, C y Vera, T. (2016). Buscando la Ontología de la Terapia Ocupacional y la Ciencia de la Ocupación: Un enfoque epistemológico. Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional. 3(1), 33-49. Disponible en: [www.reto.ubo](http://www.reto.ubo)
- González, J. (2010). Teorías de envejecimiento. Tribuna del Investigador, 11, (1-2). Disponible en: [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_ti/article/view/3192/3057](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ti/article/view/3192/3057)
- González, J. (2010). Teorías de envejecimiento. Tribuna del Investigador, 11, (1-2). Disponible en: [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_ti/article/view/3192/3057](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ti/article/view/3192/3057)
- Hernández, A y Montero, M. (2016). ACTIVIDADES ARTÍSTICAS Y CREATIVAS EN TERAPIA OCUPACIONAL. Editorial Síntesis
- Hernández, F., De León, L., y Delgado, I. (2011). La familia y el adulto mayor. Revista Médica Electrónica, 33(4), 472-483, Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S168418242011000400010&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242011000400010&lng=es&tlng=es).
- Herrera, M. (2009). El envejecimiento. Reflexiones acerca de la atención al anciano. BIOÉTICA. Disponible en: <http://www.cbioetica.org/revista/92/920408.pdf>
- Hidalgo, G. (s.f). El efecto del entorno social y el envejecimiento. Universidad de Costa Rica. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v19n411994/art03.pdf>

- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (2010). Número de habitantes Chiapas. Documento disponible en: <http://www.cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/chis/poblacion/default.aspx?tema=me&e=07> (acceso 18 de agosto 2015).
- Jiménez, J. (2018). La terapia ocupacional, fundamentos de la disciplina. Cuadernos Hospital de Clínicas, 59, 82-87. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1652-67762018000300012&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762018000300012&lng=es&tlng=es).
- JODELET, D. (1986 [1984]). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En: S. Moscovici. Psicología social. Vol. II. Editorial Paidós, Buenos Aires.
- Kielhofner, G. (2006). "FUNDAMENTOS CONCEPTUALES DE LA TERAPIA OCUPACIONAL". Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana. ISBN: 9789500612586. Disponible en: [https://www.casassaylorenzo.com/Papel/9789500612586/FUNDAMENTOS+CONCEPTUALES+DE+LA+TERAPIA+OCUPACIONAL+\(3+EDICION\)+\(RUSTICA\)](https://www.casassaylorenzo.com/Papel/9789500612586/FUNDAMENTOS+CONCEPTUALES+DE+LA+TERAPIA+OCUPACIONAL+(3+EDICION)+(RUSTICA))
- López, M y Marín, R. (2016). Revisión teórica y empírica desde la psicología sobre representaciones sociales del envejecimiento y la vejez en Latinoamérica y España (2009-2013). Revista Científica General José María Córdova, 14 (17), 155-202. ISSN: 1900-6586. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4762/476255357007>
- Loredo, M, Gallegos, R, Xequé, A, Palomé, G y Juárez, A. (2016). Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. Enfermería Universitaria, 13(3), 159-165. ISSN: 2395-8441. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n3/1665-7063-eu-13-03-00159.pdf>
- Madrigal, M. (2010). Ingresos y bienes en la vejez, un acercamiento a la configuración de la seguridad económica de los adultos mayores mexicanos. Papeles de Población, 16 (63), 117-153. ISSN: 1405-7425. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11213201005>
- Martínez, H, Mitchell, M y Aguirre, C. (2013). Salud del adulto mayor gerontología y geriatría. Manual de Medicina Preventiva y Social I. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/Unidad-5-Salud-Adulto-Mayor-V-2013.pdf>
- Mendoza, V. (2005), "Bases biológicas del envejecimiento exitoso y con fragilidad" Abriendo las puertas del envejecimiento. De lo biológico a lo social. Xalapa, Universidad Veracruzana, Instituto de Investigaciones Sociales.
- Merchán, E & Cifuentes, R. (s.f). TEORÍAS PSICOSOCIALES DEL ENVEJECIMIENTO. Universidad de Castilla La Mancha y Escuela Universitaria de Enfermería de la Comunidad de Madrid, Universidad Autónoma de Madrid. (Fecha de consulta 4 de septiembre de 2020). Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:v8Tprj3RNioJ:asociacionciceron.org/wp-content/uploads/2014/03/00000117-teorias-psicosociales-del-envejecimiento.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=mx&client=firefox-b-d>
- Mesonero, A, Fernández, C y González, P. (2006). FAMILIA Y ENVEJECIMIENTO. DISFUNCIONES Y PROGRAMAS PSICOTERAPÉUTICOS. Revista Internacional de Psicología del Desarrollo y la Educación, 2 (1), 275-288. ISSN: 0214-9877. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832312023>

- Mesonero, A., Fernández, C. y González, P. (2006). FAMILIA Y ENVEJECIMIENTO. DISFUNCIONES Y PROGRAMAS PSICOTERAPÉUTICOS. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 275-288. ISSN: 0214-9877. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832312023>
- Métodos de Control Higiénico Sanitarios. (2009). Apoyo psicosocial, atención relacional y comunicativa en instituciones. ISBN 10: 8448176898. Disponible en: <https://www.mheducation.es/cert-apoyo-psicosocial-at-relacional-y-comunicativa-en-instituciones-libro-certificado-9788448176891-spain#tab-label-product-description-title>
- Millán, B. (2010). Factores asociados a la participación laboral de los adultos mayores mexicanos. *Papeles de Población*, 16 (64), 93-121. ISSN: 1405-7425. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11213747005>
- Miralles, I. (2011). Envejecimiento Productivo: Las contribuciones de las personas mayores desde la cotidianidad. *Trabajo y Sociedad*, XV (16), 137-161. ISSN: 1514-6871. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=387334688009>
- Mogollón, E. (2012). Una perspectiva integral del adulto mayor en el contexto de la educación. *Revista Interamericana de Educación de Adultos*, 34 (1), 56-74. ISSN: 0188-8838. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4575/4575450905>
- Mogollón, E. (2012). Una perspectiva integral del adulto mayor en el contexto de la educación. *Revista Interamericana de Educación de Adultos*, 34 (1), 56-74. ISSN: 0188-8838. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4575/457545090005>
- Montes de Oca, V. (2001). “Desigualdad estructural entre la población anciana en México. Factores que han condicionado el apoyo institucional entre la población con 60 años y más en México”. *Estudios Demográficos y Urbanos*, (16)3, pp. 585-613. Disponible en: <http://estudiosdemograficosyurbanos.colmex.mx/index.php/edu/article/view/1110>
- Moscovici, S. (1984). *The Phenomenon of Social Representations*. En R.H. Farr y Moscovici (comps). *Social Representations*, Cambridge University Press. Cambridge. p.29.
- Munarriz, B. (1992). *Técnicas y métodos en Investigación cualitativa*. Universidade da Coruña. 101-116. ISBN: 84-600-8006-4. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/8533>
- Organización panamericana de la salud. (2008). Causas principales de defunción en adultos mayores de 60 y más años. Recuperado de: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6610&Itemid=2391](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6610&Itemid=2391)
- Parales, C y Dulcey, E. (2002). La construcción social del envejecimiento y de la vejez: un análisis discursivo en prensa escrita. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34(1-2), pp. 107-121
- Pelcastre, B., Gonzalez, G. y Santiago, A. (2005). “Ta’ la cuenta hecha”: la experiencia de envejecer en el contexto de la globalización en el México urbano empobrecido. Instituto Nacional de Salud Pública, Disponible en: <https://www.uv.mx/cendhiu/files/2015/06/Capitulo-significados-globalizacion.pdf>
- Piña, M. (2006). Trabajo social gerontológico: Investigando y construyendo espacios de integración social para las personas mayores. *Revista Rumbos TS. Un Espacio Crítico Para La Reflexión En*

- Ciencias Sociales, (1), 13-30. Disponible en: <http://revistafasco.ucecentral.cl/index.php/rumbos/article/view/203>
- República de Uruguay. (Fecha de consulta 4 de septiembre de 2020). Disponible en: [https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:YqktXs49BAYJ:https://sifp.psic.o.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%2520finales/%2520Archivos/tfg\\_fabio\\_retamosa\\_0.p df+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=mx&client=firefox-b-d](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:YqktXs49BAYJ:https://sifp.psic.o.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%2520finales/%2520Archivos/tfg_fabio_retamosa_0.p df+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=mx&client=firefox-b-d)
- Retamosa, F. (2017). "Perspectivas teóricas sobre el envejecimiento". Universidad de la República de Uruguay. Disponible en: [https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:YqktXs49BAYJ:https://sifp.psic.o.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%2520finales/%2520Archivos/tfg\\_fabio\\_retamosa\\_0.p df+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=mx&client=firefox-b-d](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:YqktXs49BAYJ:https://sifp.psic.o.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%2520finales/%2520Archivos/tfg_fabio_retamosa_0.p df+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=mx&client=firefox-b-d)
- Retamosa, F. (2017). "Perspectivas teóricas sobre el envejecimiento". Universidad de la
- Robles, S. (2006). La vejez: nuevos actores, relaciones sociales y demandas políticas. Relaciones. Estudios de Historia y Sociedad, XXVII (105), 140-175. ISSN: 0185-3929. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=137/13710505>
- Rodríguez, K. (2011) Vejez y envejecimiento. Universidad del Rosario Escuela de Medicina. Ciencias de la Salud. Recuperado de: [http://www.urosario.edu.co/urosario\\_files/dd/dd857fc5-5a01-4355-b07a-e2f0720b216b.pdf](http://www.urosario.edu.co/urosario_files/dd/dd857fc5-5a01-4355-b07a-e2f0720b216b.pdf)
- Rodríguez, M. (2007). La percepción de la persona adulta mayor en la sociedad ramonense actual. Revista Pensamiento Actual, Universidad de Costa Rica Vol. 8, No. 10-11, 2008 ISSN 1409-0112 31-39. Disponible en: <https://www.dialnet.unirioja.es>
- Rodríguez, R y Lazcano, G. (2011). Práctica de la Geriatria. (Tercera edición). Editorial: Mc Graw Hill.
- Rubio, D, Rivera, L, y Borges, L, y González, V. (2015). "Calidad de vida en el adulto mayor". VARONA, (61), 1-7. ISSN: 0864-196X. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3606/360643422019>
- Sáenz, F. (2012). Casa de Retiro para el Adulto Mayor "Nuevo Encuentro" ubicada en San Miguel de Allende, Guanajuato. (Tesis Licenciatura. Arquitectura Universidad de las Américas Puebla). Disponible en: [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lar/saenz\\_d\\_f](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/saenz_d_f)
- Santiago, A. (2005). CONSIDERACIONES PARA EL ESTUDIO DE LA GLOBALIZACIÓN Y LA VEJEZ. Estud. interdiscip. envelhec., Porto Alegre, (8), p. 35-50. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/303959388.pdf>
- Santos, Z. (2009). Adulto mayor, redes sociales e integración. Trabajo Social, 11, 159-174. ISSN: 0123-4986. Disponible en: <file:///C:/Users/Viridiana/Documents/T%C3%A9cnicas%20y%20Supervici%C3%B3n%20de%20intervenci%C3%B3n%20en%20el%20adulto%20mayor/Dialnet-AdultoMayorRedesSocialesEIntegracion-4085235.pdf>
- Trejo, C. (2001). El viejo en la historia. Acta Bioethica. 7(1). 107-119. ISSN 1726-569X. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1726-569X2001000100008&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-569X2001000100008&lng=es&nrm=iso)
- Tuesca, R. (2012). La calidad de vida, su importancia y cómo medirla. Revista



- Valarezo, C. (2016) Adulto mayor: Desde una vejez “biológica-social” hacia un “nuevo” envejecimiento productivo. Revista semestral de la DIUC. 7(2), 29-41. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26251/3/MASKANA%207203.pdf>
- Valarezo, C. (2016) Adulto mayor: Desde una vejez “biológica-social” hacia un “nuevo” envejecimiento productivo. Revista semestral de la DIUC. 7(2), 29-41. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26251/3/MASKANA%207203.pdf>
- Varela, L. (2016). SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 33(2),199-201. ISSN: 1726-4642. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=363/36346797001>
- Vázquez, F. (1999). Hacia una cultura de la ancianidad y de la muerte en México. Papeles de Población. 5(19), 65-75. ISSN: 1405-7425. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=112/11201905>
- Vera, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. Artículos Especiales, 68(3), 284-290. ISSN: 1025-5583. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3>
- Vivaldi, F y Barra, E. (2012). Sociedad Chilena de Psicología Clínica, 30(2), 23-29. ISSN 0718-4808. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082012000200002&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082012000200002&script=sci_arttext&tlng=en)
- Zapata, B., Delgado, N., y Cardona, D. (2011). Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en Angelópolis, Colombia 2011. Revista de Salud Pública, 17(6),848-860. 0124-0064. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42244105003>
- Zetina, M. (1999). Conceptualización del proceso de envejecimiento. Papeles de Población, 5 (19), 23-41. ISSN: 1405-7425. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=112/11201903>
- Zetina, M. (1999). Conceptualización del proceso de envejecimiento. Papeles de Población, 5 (19), 23-41. ISSN: 1405-7425. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=112/11201903>