

-“Vejez con éxito en León”-

**UNIVERSIDAD AUTÓMA DE MADRID
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA-LEÓN
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**



**El Envejecer Desde La Perspectiva Del Que
Envejece.**

**Tesis para optar al grado de Master en Psicología Clínica y de la
Salud.**

Elaborado por:

Lic. María Angélica Rodríguez Madariaga

Tutor: *Dr. Andrés Herrera Rodríguez Ph.D*

León, Nicaragua, septiembre del 2009

-“Vejez con éxito en León”-

AGRADECIMIENTO.

Mis sinceros agradecimientos a:

“Doña Alicia”, “Doña Clara”, “Doña Berta” y “Doña Dora” quienes accedieron de manera tan afectuosa y cordial a participar en esta investigación.

Al Dr. Andrés Herrera Rodríguez quien más que un tutor fue un verdadero maestro y guía y sin cuya valiosa ayuda este trabajo no se hubiese podido realizar.

A los profesores de la Universidad Autónoma de Madrid que solidariamente nos brindaron sus conocimientos y experiencia señalándonos un nuevo rumbo para el ejercicio de la profesión.

A la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León, a la Facultad de Ciencias Médicas y a la carrera de Psicología por ofrecernos la oportunidad y las facilidades para llevar a cabo esta maestría.

OPINIÓN DEL TUTOR.

La Tercera edad es una etapa importante del ciclo de vida. Angélica Rodríguez ha hecho un esfuerzo para conocer la percepción sobre la tercera edad desde el que la vive. Para cumplir con su propósito hizo cuatro entrevistas a profundidad y a través de los análisis temáticos encontró los siguientes resultados relacionados: Depresión, conformidad, soledad, resignación, satisfacción, incertidumbre, preocupación, tristeza, anhelo, determinación; temor a la invalidez y a la muerte, valores, imagen proyectada, afecto, cariño en relaciones interpersonales, rol social de los ancianos, pobreza crónica, tristeza, sabiduría, estigma y maltrato a la tercera edad e integración a la comunidad.

Los hallazgos de este estudio son exploratorios en este campo y se necesita seguir investigando la situación de las personas que viven su tercera edad. Angélica sugiere que la tercera edad necesita más atención. También, agrega que el Ministerio de Salud a través del Programa de Crónicos debe hacer esfuerzos para ofrecer mejor calidad de vida.

El rol asignado a los ancianos en el caso de Nicaragua es el de cuidadores de nietos y bisnietos debido a que muchas personas han tenido que emigrar en busca de trabajo dejando a sus hijos al cuidado de los abuelos. Pero sucede que como el dinero de las remesas no les alcanza, los abuelos tienen que salir a trabajar quedando los bisabuelos en su lugar como cuidadores.

La tercera edad según este reporte necesita más atención de parte del Estado, la familia y la comunidad. Sobre todo que cursan con muchas limitaciones físicas y algunos con enfermedades crónicas.

RESUMEN.

El objetivo general de este estudio es propiciar un acercamiento a la cosmovisión subjetiva del anciano, en relación a sí mismo, a los otros y a su entorno histórico-socio-cultural.

El tipo de estudio es cualitativo-fenomenológico ya que se dirige más a los datos encontrados que a una teoría subyacente.

Utilizando las técnicas de observación y entrevista a profundidad, se recolectó información de cuatro personas de la tercera edad. Todas del sexo femenino, originarias de León y con edades que oscilan entre los 72 y 81 años.

Como resultado del análisis de la información se identificaron diez temas sustanciales que nos conducen a la percepción y sentir que tienen las participantes acerca de la tercera edad: 1) Depresión, tristeza, conformidad, alegría; 2) Desánimo, resentimiento, soledad, resignación, satisfacción; 3) Incertidumbre, preocupación, tristeza anhelo, determinación; 4) Temor a la invalidez y a la muerte; 5) Valores; 6) Imagen proyectada; 7) Afecto, cariño en relaciones interpersonales; 8) Rol social de los ancianos, pobreza, tristeza, sabiduría; 9) Estigma y maltrato a la tercera edad; 10) Integración a la comunidad.

Conclusión: En este trabajo se pudo constatar que la percepción de las participantes acerca de la tercera edad en general está impregnada tanto de aspectos positivos como negativos. Estos aspectos se refieren tanto a su autoconcepto como a la visión que tienen de los otros y de su entorno.

Palabras claves: Tercera edad, análisis cualitativo, León, Nicaragua.

INDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
OBJETIVOS.....	9
MARCO TEÓRICO.....	10
MATERIAL Y MÉTODOS.....	17
RESULTADOS.....	22
DISCUSIÓN.....	34
CONCLUSIONES.....	37
RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIAS.....	41
ANEXO.....	44

-“Vejez con éxito en León”-

Hay dos modos de conciencia:

una es luz, y otra, paciencia

una estriba en alumbrar

un poquito el lindo mar,

otra, en hacer penitencia

con caña o red, y esperar

el pez, como pescador.

Dime tú: ¿cuál es mejor?

¿conciencia de visionario

que mira en el lindo acuario

peces vivos,

fugitivos,

que no se pueden pescar,

o esa maldita faena

de ir arrojando a la arena

muertos, los peces del mar?

Antonio Machado. Poesías Completas.

EL ENVEJECER DESDE LA PERSPECTIVA DEL QUE ENVEJECE.

“El verdadero drama de la vejez no consiste en ser viejo, sino en haber sido joven.”

Oscar Wilde.

INTRODUCCIÓN.

Un drama humano e ineludible para muchos, la vejez¹ ha sido objeto de investigaciones cada vez más numerosas en los últimos años, especialmente en Europa en donde la población mayor de 65 años asciende a unos 50 millones de personas, correspondiendo al 18 por 100 de la población total de la Unión Europea. (1)

Por otro lado, la tendencia a aumentar el número de personas ancianas se mantendría según estimaciones, tanto en los países desarrollados como en los países en vías de desarrollo. En efecto, se pronostica que en los comienzos del próximo milenio casi las tres cuartas partes de las personas ancianas vivirán en los países en vías de desarrollo. (2)

En el caso de Nicaragua, un país con predominio de gente joven, según el censo más reciente, los mayores de 60 años constituyen un 4 a 6% del total de la población, lo que equivale a unos 300.000 habitantes, y para el año 2.015 será un 7 y 9% (461.250 personas) (3)

¹Se hace referencia a esta etapa con diferentes términos tales como vejez, senescencia, senectud, senilidad, ancianitud, personas mayores. En este trabajo se utilizarán los términos “vejez” y “tercera edad” para dicha etapa ; “envejecimiento” o “envejecer” para el proceso y “anciano/a” para los sujetos..

El incremento de la esperanza de vida, el cual ha generado el incremento en el número de las personas mayores de 65 años, ha despertado la necesidad de investigar acerca de las causas del envejecimiento que llevan al deterioro físico y/o mental, con fines preventivos, ya que la prolongación de la vida no debiera significar necesariamente una condena a la enfermedad o a la decrepitud, sino que la aspiración debería ser la que sostiene la OMS: “añadir años a la vida y añadir vida a los años”.

Estas perspectivas de mejoras en la calidad de vida se deben sobretodo a los avances de la medicina de alta tecnología y a los aportes de la Psicología de la Vejez, tanto en la atención clínica como en el trabajo interdisciplinario para lograr esa mejor calidad de vida.

Desafortunadamente, esa situación no es la de América Latina en donde la medicina de alta tecnología no es accesible a la gran mayoría de personas mayores de 65 años. Estas personas se convierten más bien en una carga social o en una carga familiar. Es la edad de la jubilación para aquellos que han tenido un trabajo. Las jubilaciones y las pensiones son tan limitadas que difícilmente pueden cubrir las necesidades básicas de alimentación y medicina. En el caso de Nicaragua donde la mayoría de la población vive en estado de pobreza, se observa una dependencia económica de las personas ancianas las que deben vivir con sus hijos y nietos, pasando a constituir una carga más sobre el debilitado presupuesto familiar. A esto se suma el deterioro de la salud con las enfermedades crónicas, en especial, la diabetes, hipertensión y artritis.

Las personas ancianas en Nicaragua constituyen un sector marginado no sólo por su escaso número, sino también por la marginación económica y social.

Sin embargo, como bien sostienen diversos estudios, no podemos hablar de vejez de manera homogénea. Lo que hay realmente son “vejeces”, muchas formas de

envejecer, un proceso individual en el cual intervienen diversos factores tales como la herencia genética, el estado de salud, el nivel socioeconómico, la educación recibida, la ocupación desempeñada, la personalidad, etc. Cada persona envejece de manera diferente. Debido a esto, se han intentado diversas clasificaciones según los tipos de vejez, tales como la tercera edad o vejez satisfactoria; la cuarta edad o vejez patológica; los viejos jóvenes (o sanos) y los viejos-viejos (o enfermos).

Actualmente la clasificación más aceptada según Fernández Ballesteros (1998) es la que considera tres tipos de envejecimiento: la vejez normal, la vejez patológica y la vejez con éxito o competente. (1)

Según esta clasificación, la vejez normal es la que se desarrolla sin patologías físicas o psicológicas inhabilitantes, mientras que la vejez patológica resulta de un organismo afectado por la enfermedad y la discapacidad.

En cuanto a la vejez con éxito, es aquella con baja probabilidad de enfermedades y de discapacidad, asociada a un buen funcionamiento cognitivo y capacidad física funcional y compromiso con la vida.

Según Fernández Ballesteros, la importancia de esta tipología radica en el hecho de que a nivel de políticas de organismos internacionales se pretende potenciar la vejez con éxito y reducir la vejez patológica, lo cual permitiría en un futuro considerar a la vejez en términos de potencialidad, de competencias o habilidades para hacer frente a los acontecimientos de la vida diaria.

ANTECEDENTES.

Revisando la bibliografía disponible sobre investigaciones en psicología de la vejez, hemos constatado que la mayoría se centra en el declive intelectual y mental y las enfermedades asociadas a la edad.

Los diseños de investigación predominantes han sido los transversales, longitudinales y secuenciales y la combinación de ellos. Los métodos más utilizados han sido la observación y los tests. (4)

Según Fernández Ballesteros et al. (1999), se han realizado muchas investigaciones sobre los cambios que se producen en la ancianidad, especialmente en la atención, el aprendizaje, la memoria o la inteligencia y son menos las investigaciones sobre el mundo afectivo y la personalidad de las personas mayores.(1)

Según datos proporcionados por la Dra. Dolores Zamarrón en su curso “Psicología de la Vejez”, (2006) el interés por los estudios sobre este tema se remonta al siglo 18-19 con Adolph Quetelet (1796-1874), iniciador del estudio científico sobre el envejecimiento. En su obra *El hombre y el desarrollo de sus facultades* fue el primero que estableció la vejez como parte de un proceso, con un enfoque empírico versus intuitivo. (4)

Luego, está Francis Galton (1832-1911) con su estudio sobre las diferencias individuales, la capacidad mental y los cambios y estabilidad a lo largo de las distintas edades (9.000 sujetos 5-80 años). (4)

En 1903, Metchni Koff propone dos nuevas ciencias: la Gerontología y la Thanatología. (4)

La primera obra con una orientación exclusivamente psicológica data de 1922 y su autor es Stanley Hall (1844-1924) quien publicó *Senescencia: la segunda mitad de la vida*, un estudio sobre el envejecimiento en Estados Unidos.

Más recientemente, Birren (1956) publica *Handbook of aging and the individual* que constituye un punto de referencia clave en la historia de la psicología de la vejez.

En 1938 Cattell y Horn postulan la Teoría Bifactorial que establece diferencias entre la inteligencia fluida y cristalizada, diferenciación que se mantiene hasta nuestros días. Esto en relación al hecho de que el declive intelectual no es homogéneo.

La inteligencia fluida es la facultad de adquirir nuevos conocimientos y habilidades, tiene fuertes implicaciones biológicas y algunas de sus funciones declinan antes (comenzando a los treinta años) y otras más tarde (hacia los setenta años).

La inteligencia cristalizada está determinada por factores educativos y socioculturales y es altamente estable hasta edades avanzadas.

En el caso de Nicaragua, en una revisión por Internet, no se han encontrado investigaciones acerca del envejecimiento. Sólo se encontraron artículos aparecidos en los principales periódicos en los que se describen los cambios ocurridos en la vejez en las áreas psicológica, motora, cognitiva, social, etc., y se dan consejos para promover una vejez más saludable. (5, 6, 7, 8)

En síntesis, la mayoría de las investigaciones se han centrado en los déficit de las personas ancianas, en los cambios que experimentan en los aspectos físicos, psicológicos y sociales, fundamentalmente con fines de promoción y prevención.

JUSTIFICACIÓN.

Las investigaciones llevadas a cabo hasta ahora son importantes para desarrollar programas de promoción, prevención y también para contribuir a erradicar las ideas erróneas, los tabúes y los prejuicios acerca de la vejez.

Sin embargo, no son suficientes pues dejan de lado aspectos subjetivos que sólo pueden ser aprehendidos a través de la investigación cualitativa. Cada proceso de envejecimiento y cada vejez son únicos y ese carácter idiográfico puede ser captado más fielmente a través de estrategias cualitativas de investigación. Se dice que “cada cabeza es un mundo”. Lo mismo vale para la vejez: “cada vejez es un mundo”, un microcosmos al que debemos aproximarnos por otras vías diferentes a los paradigmas positivistas.

Es lo que se pretende con la presente investigación a través de entrevistas a profundidad con informantes claves. No hemos encontrado otras investigaciones similares en Nicaragua por lo que pienso que ésta puede contribuir al desarrollo de conocimientos acerca de la vejez, desde una perspectiva subjetiva, desde la propia cosmovisión del que envejece, de lo que siente, de lo que piensa, cómo se ve a sí mismo y al mundo, cómo construye sus nuevos esquemas interpretativos de la realidad que le toca vivir, cómo percibe su vida y su muerte.

Otro aporte que puede brindar esta investigación, y como producto de los nuevos conocimientos acerca de la vejez, es propiciar el cambio de actitudes hacia las personas ancianas y cambio en las concepciones erróneas que se tienen acerca de ellas. Ya Allport, (1965) señaló que la mayor parte de los ancianos distan mucho de ser incapaces de realizar trabajos útiles. Aunque el vigor fisiológico declina y también disminuye la habilidad en la realización de test de inteligencia, la capacidad de comprensión, de razonamiento y de juicio no disminuye de modo medible. (9)

En relación al cambio de actitudes hacia los ancianos, seguramente no permaneceremos igual si logramos un contacto más íntimo con ellos, contacto que se ve posibilitado por esta apertura en experiencias narradas desde la subjetividad del que la vive, desde ese microcosmos cargado de emoción, de sentimiento, que se nos devela sin ánimos de demostrar verdades objetivas sino simplemente de mostrar una faceta humana de esta etapa de nuestra vida.

Por lo tanto, esta investigación pretende generar evidencias científicas sobre la percepción que el anciano tiene del mundo que lo rodea y de su propio mundo o microcosmos.

Para ello se seguirá un abordaje ecológico de la vejez, el cual contempla un nivel micro, constituido por el individuo anciano, sus características, percepciones, sentimientos, pensamientos; un nivel meso, que incluye el individuo y los otros, el individuo y la comunidad, sus relaciones interpersonales, cómo lo ven los demás y cómo piensa que lo ven; y un nivel macro conformado por la relación entre vejez y sociedad, vejez y aspectos culturales en donde puede reflejarse, por ejemplo, lo que hace Nicaragua por los ancianos, los roles sociales que les son impuestos, los mitos, las ideas o creencias predominantes acerca de la vejez

.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

De acuerdo con todo lo expuesto hasta ahora, nos interesa acercarnos a la subjetividad de la persona que envejece: ¿cómo percibe su envejecimiento? ¿Cómo se siente, qué piensa, cómo construye su identidad personal en interacción con los otros?

OBJETIVO GENERAL.

Propiciar un acercamiento a la cosmovisión subjetiva del anciano, en relación a sí mismo, a los otros y a su entorno histórico-social-cultural.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Explorar en la subjetividad del proceso de envejecimiento, cómo es percibido, interpretado y sentido por la propia persona que envejece.
2. Captar las actitudes, sentimientos, pensamientos y acciones de la persona que envejece, integrados en su esquema cognitivo y conductual.
3. Descubrir los procesos de construcción y reestructuración de la identidad individual de la persona que envejece, en su interacción con los otros y su entorno histórico social.

MARCO TEÓRICO.

1. ALGUNOS ELEMENTOS TEÓRICOS ACERCA DEL ENVEJECIMIENTO.

El concepto de vejez resulta difícil de definir de manera unívoca. Desde la psicología del desarrollo simplemente se define como la última fase del ciclo vital que comienza a los 65 años. Sin embargo, no existe ningún hecho objetivo que nos permita establecer tajantemente esa edad como el inicio de la vejez.

Debido a las dificultades planteadas por este criterio cronológico, se ha establecido el concepto de “edad funcional” que se refiere a la capacidad del individuo más que a su edad cronológica, describiendo el desarrollo en términos biológicos, psicológicos y sociales. (4)

De esta forma, tendríamos como indicadores biológicos, por ejemplo, la capacidad vital, declive de la respuesta del sistema nervioso autónomo y central, declive de la velocidad y amplitud en respuestas fisiológicas, pérdida de masa ósea, declive de todos los sentidos, entre otras.

Como indicadores psicológicos tendríamos: disminución de la energía, aumento del tiempo de reacción, pérdida de control interno (autoeficacia), falta de interés, sentimiento de soledad, declive cognitivo, lentitud de aprendizaje, etc.

Como indicadores sociales predictores del mal envejecimiento: renta baja, red social disminuida y sistema socio sanitario inadecuado. (4)

De acuerdo a Fernández Ballesteros et al. (1999), es necesario establecer una distinción entre el proceso de envejecimiento que ocurre a lo largo de la vida, y la vejez como un estado que comienza en algún momento del ciclo vital. Es decir, el

proceso de envejecimiento empieza cuando empieza la vida, no hay vida orgánica sin envejecimiento. (4)

Otros autores sostienen que la vejez es una construcción social y cultural. (2) La sociedad asigna determinados roles a los viejos de acuerdo a las pautas culturales de una determinada sociedad.

También se ha dicho que la vejez es la etapa de la sabiduría. Incluso en los refranes populares se expresa esta creencia: “más sabe el diablo por viejo que por diablo”. Es posible que así sea, aunque, como sostienen Fernández Ballesteros et al., no se han realizado estudios al respecto por la dificultad de operacionalizar el concepto de sabiduría.

TEORÍAS PSICOSOCIALES.

Existen diversas teorías acerca del envejecimiento, aparte de las biológicas, que tratan de dar cuenta de esta etapa. Son las teorías psicosociales entre las cuales destacan dos de ellas contrapuestas entre sí: **la teoría de la desvinculación y la teoría de actividad.**

La **teoría de la desvinculación** (Cumming y Henry, 1961) afirma que los ancianos presentan una tendencia natural y universal a separarse social y psicológicamente del ambiente, de las actividades sociales y de otras personas. Esto ocurre como un mecanismo de preparación para enfrentarse a la muerte. Por su parte, la sociedad permite esa desvinculación liberando a los viejos de sus obligaciones y roles sociales, como se aprecia por ejemplo con el hecho de la jubilación.

La **Teoría de la actividad** (Havighurst, 1963) surge como contraparte y a partir de las críticas que suscitó la teoría de la desvinculación, y sostiene que la actividad

social de una persona le repara satisfacciones y que el aislamiento va en contra del bienestar individual. De este modo, para que los viejos logren un ajuste adecuado deben mantener un estilo de vida activo, fortaleciendo sus compromisos sociales o estableciendo nuevos vínculos, siendo las personas más activas las que presentan mayor satisfacción y bienestar.

Otras teorías que pueden mencionarse son la **teoría del intercambio**, la **teoría de la reconstrucción social** y la **teoría de la personalidad y el estilo de vida**.

La **teoría del intercambio**, (Martin 1971;Dowd 1975) postula que las personas con mayores necesidades son las que pierden más poder y que quienes satisfacen sus necesidades son las que obtienen el poder. De acuerdo a esta teoría, las personas de mayor edad se van retirando de los intercambios sociales porque han perdido recursos que ofrecer tales como salud, dinero, educación, vigor, etc., en relación a generaciones más jóvenes.(10)

La **teoría de la reconstrucción social**, (Kuypers y Bengston 1973) describe la manera en que la sociedad reduce el autoconcepto de los ancianos y propone formas de revertir este ciclo negativo. Es decir, un individuo en estado vulnerable (como es el caso de los ancianos), recibe retroalimentación negativa de parte de otros individuos, lo cual es asimilado al autoconcepto del individuo vulnerable. Este deterioro del autoconcepto se puede detectar mediante el síndrome de reconstrucción social, mejorando el apoyo que el medio social ofrece para que el individuo desarrolle aptitudes de competencia social (11).

La **teoría de la personalidad y el estilo de vida**, (Neugarten 1968) demuestra que existe una relación entre el tipo de personalidad y los patrones de envejecimiento. Neugarten consideró que tanto la teoría de la actividad con la teoría de la desvinculación no eran suficientes para explicar lo que sucede en la vejez ya que para él las personas no están a merced del ambiente o de sus

procesos internos, sino que son capaces de tomar decisiones de acuerdo a sus necesidades. De este modo, la personalidad es la dimensión fundamental para describir los procesos de envejecimiento.

Todas estas teorías tal vez nos aporten elementos aislados para entender algún tipo de vejez pero como ya lo hemos sostenido, hay muchas formas de envejecer. Como dice Allport: “El anciano ha desarrollado durante toda su vida una personalidad única, por lo que ninguna persona de edad puede considerarse adscrita a un tipo determinado. La unicidad persiste hasta la tumba. La lección más importante que se desprende de los muchos estudios psicológicos sobre el envejecimiento es la de que las personas retiradas del trabajo no son muy diferentes de lo que eran antes. No se ha acabado lo que pueden pedir a la vida. La tragedia consiste en privarlos de la oportunidad de buscar un mayor desarrollo. Lo que pierde la sociedad sofocando la actividad y el desarrollo durante los últimos decenios de la vida es incalculable.” (9, pág. 366)

La toma de conciencia de que estamos envejeciendo o de que ya somos ancianos, se va consolidando, en parte, a través de los otros, en la medida en que los otros nos perciben como ancianos. Es en esta interacción en donde se manifiesta plenamente la conciencia de nuestra vejez.

En efecto, por ejemplo, de pronto, como un “insigth”, podemos percatarnos de que los otros designan con el calificativo de “anciano” o “anciana” a alguien que tiene la misma edad nuestra. O, en el caso de la mujer, si hemos sido atractivas en la juventud despertando miradas y piropos de los hombres en la calle, de pronto nos damos cuenta de que ahora pasamos desapercibidas, nos hemos vuelto prácticamente invisibles.

Los demás emiten muchas señales que nos dicen lo ancianos que estamos pero nosotros tardamos en captarlas o nos negamos a hacerlo ya que lo más difícil es

la aceptación de nuestra vejez tal vez porque eso implica que también tenemos que aceptar nuestra muerte.

Sin embargo, internamente nos sentimos igual que siempre. Entonces nos damos cuenta del drama: internamente continuamos teniendo las mismas emociones, sentimientos, sueños, anhelos, pero descubrimos que estamos prisioneros dentro de un cuerpo deteriorado y afeado por el paso del tiempo.

También a nivel orgánico vamos tomando conciencia de nuestra vejez. Nos empezamos a dar cuenta de nuestras limitaciones físicas. Para Arrondo, la vejez constituye la entrada en la conciencia del límite: percepción clara de las limitaciones físicas y psíquicas, pérdida continua de los seres queridos, madurez e independencia de los hijos. (12)

Ahora bien, esta toma de conciencia puede significar para nosotros un periodo de transición de una etapa a otra en nuestro ciclo vital o puede significar y ser percibido como un momento crítico en nuestra historia. Siguiendo a Leonie Sugarman (13) podríamos hablar de transiciones y de puntos críticos.

También esta toma de conciencia puede provocar una “ruptura biográfica” (Glaser y Strauss, 1984, citado en Jones et al.) que al igual que la enfermedad crónica, impacta en la vida física, psíquica, socioeconómica, relacional y temporal del individuo provocando una ruptura biográfica dando como resultado la desorganización y confusión de la identidad y de la autonomía en la vida cotidiana. (14)

Para Sugarman, la transición provoca cambios en las asunciones que la gente tiene acerca de sí misma y del mundo llevando, en la mayoría de los casos, a un correspondiente cambio en el comportamiento y las relaciones interpersonales.

Según sostiene Sugarman, todos los cambios o puntos críticos son transiciones pero no todas las transiciones constituyen puntos o momentos cruciales en nuestra vida.

De este modo, podemos vivenciar nuestra vejez como una transición sin alterar mayormente nuestra trayectoria vital, o podemos vivir esta vejez como un momento crítico por el cual debemos redireccionar el curso de nuestra vida y de nuestro autoentendimiento.

Podemos, siguiendo a Erickson, darle una solución exitosa a la crisis de la etapa que vivimos, experimentando un mayor sentido de unidad interior o integridad, o podemos fallar en la solución y caer en la desesperación. Si logramos enfrentar con éxito esta etapa, podremos también aceptarnos a nosotros mismos, a nuestra trayectoria vivida y aceptar nuestra propia muerte. De lo contrario, seremos incapaces de aceptar nuestra propia vida, a los demás, nuestro envejecimiento y nuestra muerte. (15)

Al parecer la realización personal a lo largo de la vida contribuye a la satisfacción en la vejez y con la vejez. Según esto, las personas autorrealizadas o autoactualizadas de acuerdo a Maslow y a Rogers, serían quienes tienen mayores probabilidades de vivir con plenitud esta etapa.

A pesar de los cambios que sufrimos a lo largo de nuestra vida, se mantienen ciertos rasgos básicos en la vejez. Los estudios realizados desde la psicología de los rasgos de la personalidad y desde las teorías evolutivas del desarrollo de la personalidad han establecido cierta evidencia de que se conserva un grado elevado de estabilidad en los conceptos del “sí mismo”.

Las conclusiones a las que se ha llegado respecto a la afectividad, la emoción, la motivación y la personalidad en la vejez son las siguientes, de acuerdo a Fernández Ballesteros et al. (1):

- Durante la vejez hay menos emocionalidad en su expresión fisiológica pero se mantiene la expresión motora.
- No parece haber grandes cambios en las motivaciones intrínsecas.
- No parece existir grandes cambios de personalidad. Tal vez un leve incremento de la introversión y disminución de la apertura a la experiencia.
- Tampoco hay cambios en el concepto de sí mismo.

MATERIAL Y MÉTODO.

Tipo de estudio: Investigación cualitativa-fenomenológica.

ACERCA DEL PARADIGMA CUALITATIVO.

Los enfoques cualitativos se inscriben dentro de una perspectiva opuesta al positivismo que se orienta a explicar y descubrir las regularidades de los fenómenos. En cambio, los enfoques cualitativos tienen un interés directo por la experiencia de las personas, cómo esa experiencia es vivida, sentida o percibida. Tienen por objeto comprender la experiencia tan de cerca como la sienten sus participantes o quienes la viven. (16)

El proceso cualitativo se puede entender como un continuum que admite variados grados de libertad en el diseño de sus diferentes fases las cuales están en permanente interrelación. Debido a esto, el diseño de investigación permanece abierto y flexible a cambios y redefiniciones posteriores. (16)

También designado como corriente constructivista, el modelo cualitativo abarca una variedad de escuelas tales como la etnografía, el interaccionismo simbólico, la fenomenología, la teoría fundamentada, el estudio de casos, entre otras. (16)

Según Patton, (17) el debate se ha centrado en dos paradigmas fundamentalmente diferentes y competitivos: 1) el positivismo lógico, que usa métodos cuantitativos y experimentales para probar generalizaciones hipotético-deductivas, contra 2) la investigación fenomenológica, que utiliza aproximaciones cualitativas y naturalistas para comprender, de manera inductiva y holística, la experiencia humana en contextos específicos.

De acuerdo a esta amplia clasificación, la presente investigación se adscribiría dentro de la fenomenología, aunque comparto con Patton la preferencia por el pragmatismo en el sentido de que uno no debería alinearse con uno u otro paradigma, sino más bien con un paradigma de elecciones. Sostiene Patton que el paradigma de elecciones rechaza la ortodoxia metodológica en favor de la adecuación metodológica como primer criterio para juzgar la calidad del método. Este paradigma reconoce que diferentes métodos son apropiados para diferentes situaciones.

En vista de que el objetivo general que se perseguía en el presente estudio era un acercamiento a la cosmovisión subjetiva del anciano, se adoptó el enfoque fenomenológico por considerarse el más adecuado.

El método fenomenológico.

La fenomenología está basada en la filosofía de Edmundo Husserl y el método de comprensión de Max Weber. Posteriormente se han agregado elementos teóricos de Alfred Shutz, Henri Bergson y George Mead. (18)

El método fenomenológico no parte del diseño de una teoría, sino del mundo conocido, del cual hace un análisis descriptivo en base a las experiencias compartidas. Se parte de la interpretación de la realidad a través del significado subjetivo. El foco de atención está dirigido más bien a los datos encontrados que a una teoría subyacente.

Área de Estudio: Ciudad de León, ubicada en la Costa Pacífico de Nicaragua, a 90 kms. de la capital y con una población aproximada de 194.097 habitantes.

Muestra: cuatro informantes clave, por muestreo intencional, por tipos de casos o casos significativos.

Criterios de Inclusión:

- Viven la experiencia del envejecimiento
- Son buenos informantes
- Son sinceros, autocríticos.

Técnicas para la recolección de la información: la entrevista a profundidad y la observación.

Se consideró que la entrevista a profundidad se adecuaba al enfoque fenomenológico teniendo en cuenta algunas de sus principales características:

- Se refiere a lo personal e inmediato, exige una relación cara a cara.
- Se centra en la comprensión de una situación y no en predicciones sobre la misma.
- Indaga sobre las experiencias y perspectivas personales de la gente
- El análisis de la información requiere tanto tiempo como el consumido en el escenario.
- Exige un continuo análisis de la información.

Las entrevistas grabadas fueron transcritas textualmente y a partir de ellas se llevaron a cabo las viñetas, el análisis de contenido y el análisis comparativo.

Se entrevistó a cuatro personas de la tercera edad, del sexo femenino y originarias de la ciudad de León.

Para las entrevistas a profundidad se utilizó una guía que contempló las variables establecidas en los objetivos específicos, es decir, el sentir de cada una de las entrevistadas con respecto a su propio proceso de envejecimiento, los pensamientos y acciones y, por último, la reestructuración de la identidad individual en interacción con los otros y el entorno histórico-social.

Plan de Análisis: Análisis de contenido; análisis comparativo y viñetas. Como estrategia de análisis se diseñaron tablas que facilitaron la organización de los datos y su categorización para elaborar el modelo conceptual.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN:

1ª ETAPA: REFLEXIÓN:

- Identificación del problema de estudio.
- Propósito y significado de la investigación
- Revisión de la literatura relevante
- Cuerpo teórico.

2ª ETAPA: PLANIFICACIÓN:

- Selección del escenario de investigación
- Selección de la estrategia de investigación
- Redefinición del problema y cuestiones de investigación

3ª ETAPA: ENTRADA AL ESCENARIO E INICIO DEL ESTUDIO:

- Negociación del acceso
- Selección de los participantes
- Muestreo intencional.

4ª ETAPA: RECOGIDA Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

- Estrategia de recogida de información
- Técnicas de análisis de la información: proceso cíclico, continuo, integrado en todas las fases de la investigación para organizar los datos en categorías y patrones.

5ª ETAPA: RETIRADA DEL ESCENARIO:

- Finalización de la recogida de información

- Negociación de la retirada
- Análisis intensivo de la información

6ª ETAPA. ELABORACIÓN EL INFORME.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Se explicó la finalidad de la investigación a las participantes y se solicitó su colaboración brindándoles seguridad en el sentido de mantener su anonimato y respetar sus deseos de discrecionalidad respecto a determinados temas.

RESULTADOS.

Datos generales de los participantes:

Utilizando las técnicas de observación y entrevistas a profundidad, se recolectó información de cuatro personas de la tercera edad. Todas del sexo femenino y con edades que oscilan entre 72 y 81 años.

La tabla No 1 resume las características principales de las personas entrevistadas:

Nombre	Edad	Estado civil	Ocupación	Vive con	Escolaridad
“Doña Alicia”	75	Casada, cinco hijos	Ama de casa	Con esposo	Tercer año de secundaria
“Doña Clara”	73	Soltera, sin hijos	Profesora jubilada	En una Institución	Bachiller y Normalista
“Doña Berta”	72	Casada, cinco hijos	Ama de casa	Con esposo y dos hijos	Escuela Primaria.
“Doña Dora”	81	Soltera, sin hijos	Profesora jubilada	Con sobrinos	Estudios universitarios

Tabla No 1

Durante el análisis de los datos se identificaron diez contenidos importantes en los discursos de las personas entrevistadas, los cuales se detallan a continuación.

1. **Depresión. Tristeza. Conformidad. Alegría.**

Cuando se formuló la pregunta “¿En qué momento tomó conciencia de que estaba en la vejez y cómo se sintió?”, una de las participantes expresó: *“Ay Señor, qué horrible esta vejez!. Me siento sin energía, sin ganas de hacer nada y con deseo de hacer...”* *“Quisiera hacer muchas cosas que está al alcance de hacerlas yo a mi edad y el cuerpo se resiste, se niega.”*

Sin embargo, en la observación “Doña Alicia”, a pesar de que sufre una serie de enfermedades aunque ninguna de gravedad, se ve como una persona alegre, extrovertida, amistosa, siempre bien arreglada y disfruta de una vida tranquila junto a su esposo.

En cambio “Doña Berta” expresó: *“La he aceptado con alegría porque yo me di cuenta de que era una cosa que tenía que pasar...Que tiene que pasar y he tratado de aprovechar esos momentos que todavía me quedan de fortaleza, digo, corporal, porque en lo espiritual yo no he entrado a esa etapa de adultez.”*

“Doña Berta” es una persona extrovertida, muy positiva, activa, involucrada en actividades con la comunidad, con un espíritu de servicio, siempre queriendo hacer algo por los demás.

“Doña Dora” expresó: *“Desde que tenía más o menos setenta años vi la vejez como una etapa más de las que había venido pasando y en ese sentido no es que me comencé a preparar para el futuro ni mentalmente ni psicológicamente, sino que sencillamente era un proceso natural y que en algún momento yo tenía que hacer un alto en las actividades diarias de mi trabajo diario y pasar a una vida más descansada en mi casa, en el seno familiar...”*

Para sus 81 años, “doña Dora” se ve muy bien conservada, bien arreglada, presentando un aspecto agradable. Su mente muy lúcida refleja que lleva una

vida activa tanto en lo personal como en lo familiar y en el ámbito de la amistad.

2. Desánimo. Resentimiento. Soledad. Resignación. Satisfacción.

A la pregunta “¿Cómo se siente consigo misma, con su vida, con su familia? ¿Hay algo que le hubiera gustado hacer y no hizo?”, las participantes expresaron:

“...Nos sentimos solos porque las hijas están lejos, aunque llamen por teléfono, los días de celebración es de sufrimiento, siete, veinticuatro y treintiuno de diciembre, porque son los días de familia y entonces no he podido asimilar eso yo.”

“Doña Alicia” expresa como una contradicción ya que por un lado se siente decepcionada, rechazada porque uno de sus hijos no los visita a menudo y porque siente que se ha perdido la unidad familiar. Añora la época en que eran una familia grande y unida. Sin embargo, se siente bien con la compañía de su esposo solamente. Cuando vienen sus nietos y se quedan un mes, ellos se desesperan con tanto movimiento y ella no se siente bien como para estar atendiéndolos. Aprecia la tranquilidad y paz que tienen los dos viviendo solos.

Por su parte, “Doña Berta Expresa: *“Me hubiera gustado ser una persona profesional pero como eso no fue posible, tuve una recompensa y eso me tiene a mi super llena ahora con la familia porque los niños de aquel tiempo estudiaron, pues, mis hijos ¿verdad? estudiaron y estudiaron todos, todos son profesionales.”*

El rostro de “Doña Berta” se ilumina cuando habla de sus hijos manifestando todo el orgullo que siente por haberlos formado con las cualidades que ella señala.

“Doña Dora”: *“Yo llevo una vida familiar que comparto con mi sobrina y con sus hijas. Me dedico mucho a la lectura, escucho música, conversamos en familia, veo programas de televisión variados y lo que sí disfruto es que tengo tiempo para compartir con el resto de mi familia y con mis amistades.” “A pesar de las limitaciones no siento que estar en la tercera edad sea una tragedia, sea un problema sino que llevo mi vida al ritmo que mi edad permite.”*

“Doña Dora” se siente satisfecha, tranquila con su actual situación. Su intensa vida laboral y profesional ha sido reemplazada por otras actividades que le producen mucha satisfacción entre las cuales se encuentra su vida espiritual realizada a través de sus oraciones.

3. Incertidumbre. Preocupación. Tristeza. Anhelos. Determinación.

A la pregunta “¿Cómo se siente en relación a su futuro? ¿Tiene metas o planes?”, respondieron:

“Para serle sincera lo pienso con mucha tristeza, no con optimismo porque como le dije la vez pasada, veo tantos casos en la tercera edad avanzada que ya uno muchos problemas familiares y sobretodo uno se siente como solo porque ya prácticamente, usted está viendo el caso de los dos nosotros ya no cuento con nadie.”

La incertidumbre de “doña Alicia” en relación a su futuro y al apoyo que pueda tener de sus hijos, en parte se debe al hecho de tener tres hijos fuera del país y al hecho de ver que su familia ha perdido la unidad que tenía cuando todos vivían juntos. Por otro lado, le angustia el hecho de no contar con recursos económicos suficientes para afrontar alguna situación especial que pudiera surgir.

“Doña Berta”, por su parte afirma: *“...he venido mirando que yo pierdo facultades, fuerza, pues, corporal y que tengo que aprender a hacer cosas que sean útiles y que a la vez me gusten.”*

“Doña Berta”, preocupada por la posibilidad de que en un futuro no pudiera movilizarse como lo hace ahora, se propuso aprender algo que le proporcione satisfacción y ayuda económica y le permita seguir sintiéndose útil.

“Doña Dora” manifiesta: *“Es difícil pensar en metas futuras grandes a una edad de 81 años vividos pero sí tengo metas de vivir mi vida tranquila, de no preocuparme y estar lista para el encuentro con el Señor cuando El lo decida.”*

4. Temor a la invalidez y a la muerte.

A la pregunta “¿Tiene algún temor? ¿Es de ahora o de siempre?”, manifestaron:

“A mi me preocupa qué suerte vayamos a tener, que sea una enfermedad, un cama larga, que sea un Alzheimer que ahora está tan de moda...” “Ay Dios mío! Qué suerte iremos a tener porque da miedo, temor...pero no le tengo miedo a la muerte...tengo todo preparado, mi rosario, mi camisón, unas medias que me pongan y todo, todo, en una caja bien bonita...”

“Lo que me preocupa de la muerte es que adónde vamos, el lugar allá, en el otro mundo. No se cómo será, es una incógnita eso!”

“Yo pienso que la muerte es una nueva etapa a la cual todos, tarde o temprano, vamos a llegar y que esto es algo inevitable que no lo puedo disponer yo cuándo, cómo, pero que cuando el Señor lo decida y como el Señor lo decida, está bien

.

Tres de las entrevistadas reaccionan con algo de buen humor en torno al tema de la muerte. A pesar de que dos de ellas afirman tener algo de miedo a la muerte, su

actitud es serena e incluso se ríen de ese temor. La cuarta persona mira a la muerte con mucha serenidad y resignación.

5. Valores.

A la pregunta “¿Cuáles han sido sus principales normas y valores? ¿Han cambiado?” expresaron:

“Doña Alicia”: *“Lo importante es la unidad, que yo admiro la unidad familiar, para mí creo que es lo más importante.”*

“Doña Berta” *“Bueno, creo que al principio esas normas las aprendí con mi padre ¿verdad?, yo siento que ya traía mis principios, no se si sea eso lo que me pregunta, pero mis principios de muchas cosas yo me siento orgullosa de que si me hayan enseñado la honradez, me da mucha alegría, honradez como para tocar lo ajeno, para usar de lo ajeno y como mujer también.”*

A “doña Alicia y a “doña Berta” les costó un poco entender la pregunta, la cual hubo que aclarar haciendo referencia a la religión. En otra parte de la entrevista se constató que también valoran la educación brindada a sus hijos.

“Doña Dora”: *“Son los valores que nos inculcaron desde pequeños en nuestro hogar. Mi madre era católica profesante, muy creyente...Con esos valores crecimos y con esos valores me voy a ir el día que me toque. Mi padre nos decía, y yo siempre lo he tenido presente, que la primera obligación del hombre era ser honesto consigo mismo.”*

En las cuatro participantes se puede apreciar que los valores predominantes son los valores cristianos inculcados desde su niñez.

6. Imagen proyectada.

A la pregunta “¿Cómo piensa que la ven los demás? ¿Está de acuerdo con esa imagen?”, afirmaron:

“Nunca me ven triste. Me ven muy bien...No se, no me convencen de que me digan que estoy bien, me pasa la del payaso, pintadita por encima pero por dentro estoy mal”.

A “doña Alicia”, a pesar de que proyecta una imagen de alguien alegre, risueña, cariñosa, por dentro se siente mal, no la convencen de que está bien. A pesar de sentirse así, no pierde el hábito de arreglarse y pintarse ya que dice que es una de las cosas que la mantiene. La otra es arreglar su casa.

Y “doña Berta: *“...como yo siempre trato de ser alegre, de ser justa, de ser amable con la gente, de ayudar al que pasa y todo eso, lo que yo veo es que la gente me mira bien y que me mira con cariño, eso es lo que yo siento pero quién sabe ¿verdad?”*

“Doña Berta” proyecta la imagen de una persona amable, activa. Considera que la imagen que proyecta puede ser correcta al menos en parte.

“Doña Dora”: *“Bueno, las amistades más cercanas siempre me dicen que me ven como una persona positiva, que me he adaptado bien a mi proceso de jubilación y a la etapa que vivo y que me ven una persona dinámica, que me mantengo al día leyendo los periódicos, incluso en los programas de televisión que miro, y que me ven como una persona sana. Yo creo que si es así como ellos me ven yo estoy de acuerdo porque yo me considero una persona sana.”*

La imagen que proyecta “Doña Dora” es exactamente como la describen sus amistades y como ella misma se percibe.

7. Afecto. Cariño en relaciones interpersonales.

A la pregunta “¿Han cambiado sus relaciones con las otras personas? ¿Cómo?”, respondieron:

“Me siento estimulada con todas las amigas que tengo. Viera cómo me quieren!”

Se observa que “doña Alicia” establece muy buenas relaciones con los demás, especialmente por su carácter risueño, sociable y extrovertido. Tiene una risa fuerte y contagiosa que impide imaginarse que ella pueda estar sufriendo como así lo afirma.

Y “doña Berta” expresa que sus relaciones con otras personas *“no han cambiado. Mis años no me han afectado en eso, porque la gente mucho dice que ya los viejos que ya no se aguanta porque es una señora, no, no...la gente me busca con cariño, me busca para hacerme preguntas, como para pedir consejo.”*

“Doña Berta” inspira confianza y su trato con otras personas es muy amable. Incluso con personas jóvenes establece buenas relaciones al punto que la buscan para pedirle consejo.

8. Rol social de los ancianos. Pobreza. Tristeza. Sabiduría.

A la pregunta “¿Cuál cree que es el papel que juegan los ancianos en la sociedad?”, manifestaron:

“Bueno, yo le diría pues, que depende de la situación económica de la persona...aquí es un país demasiado pobre. La vejez de un pobre es muy triste, muy dolorosa y tanto porque le vuelvo a decir, que es un país tan pobre, porque me parece que en otros lados la vejez es distinta.”

“Es importante porque están llenos de sabiduría. Mientras más años han vivido tienen mayor sabiduría para podérsela enseñar a los que vienen levantándose...Lo que pasa es que a veces se ven bloqueados por ciertos familiares o malos hijos, malos familiares que los arrinconan...”

“Yo creo que ellos muy poco desempeñan un papel, yo veo que el anciano es muy..., lo ponen en un lugar...es muy relegado, y entonces es como que no es tomado en cuenta, me parece que es muy triste la vida de la mayoría de los ancianos.”“Los ancianos algunos quedan cuidando bisnietos, ya no nietos, que ya sería mucho, ya bisnietos, y no uno sino varios. Y para eso ya no tiene ni fortaleza ni capacidad Hay gente que se ha ido del país dejando a sus hijos y entonces la abuela tiene que irse a trabajar porque lo que recibe no es lo suficiente, entonces la bisabuela tiene que quedarse cuidando esos niños..”

Todas las entrevistadas han expresado lo que les ha tocado ver en la actual situación de pobreza en que vive la mayoría de los ancianos, maltratados tanto por sus familiares como por la sociedad.

En el caso de ellas, la situación es algo diferente pues, a excepción de “doña Clara”, disfrutaban de una vida familiar relativamente tranquila. Incluso “doña Clara” aún en su situación se encuentra en mejores condiciones que otros ancianos más desposeídos.

9. Estigma y maltrato a la tercera edad.

A la pregunta “¿Conoce qué ideas existen acerca de los ancianos? ¿Qué opina de ellas?”, manifestaron:

“Que dicen que son muy necios: “Ahí dejala, no le hagás caso!”, “Hacela para allá, está estorbando aquí”.

“Que son necios, que estorban, que se enferman mucho, que hay que estarlos cuidando, que no voy a matarme la vida por estar desvelándome. Que tienen

mal carácter, que sólo viven regañando. Pero eso depende también del carácter de la persona ¿verdad? porque cuando una persona ha sido bien generosa, bien cariñosa, yo creo que llega a ancianito también así ¿verdad?”.

Todas tienen conocimiento de las ideas que existen sobre los ancianos, ideas erradas o estigmas con los que no están de acuerdo.

10. Integración a la comunidad.

A la pregunta “¿Se siente integrada a la comunidad?”, expresaron:

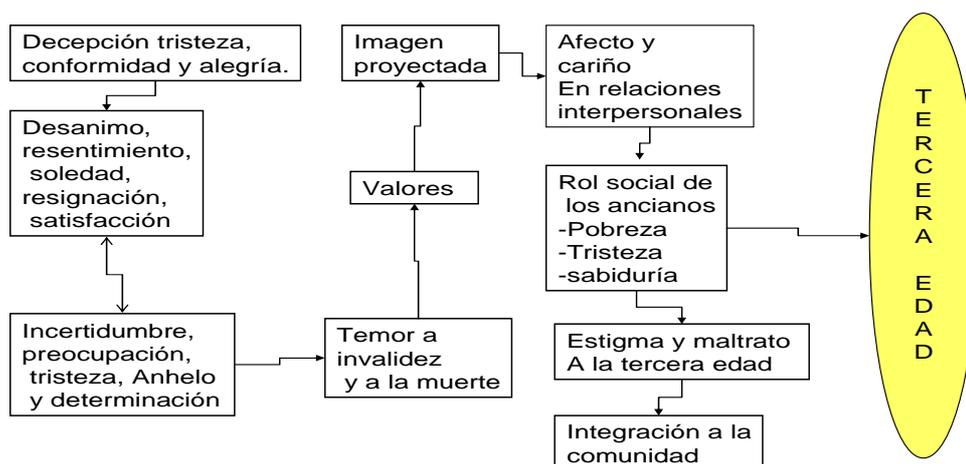
“Cómo no, pero es que cuando estaba joven trabajé como treinta años en los catecúmenos y después ingresé al plan de evangelización y ahí seguí trabajando bastante tiempo, feliz, feliz, porque ahí andaba yo evangelizando, la eucaristía los sábados, las reuniones que se hacían, eso me encantó muchísimo.”

“En ese Mary (el proyecto Mary Barrera)² yo he estado como bastante cerca, sí, sí, bastante cerca... Y en la iglesia, pues, hay comunidades parroquiales que sí estamos integrada, ayudando en lo que se puede...sí, siempre andamos con la comunidad haciendo lo que podemos, ya en la medida que se puede ahora ¿verdad? ya no con la misma energía, pero sí.”

Básicamente la integración de “doña Alicia” con su comunidad es de carácter religioso al igual que la de “doña Berta” pero ésta última también se integra a través de otros trabajos comunitarios. Ni “doña Clara” ni “doña Dora realizan actividades con la comunidad.

² Este proyecto es de una ONG que trabaja con prostitutas desde hace veinte años.

MODELO CONCEPTUAL.



Modelo conceptual visto desde la tercera edad

En la gráfica se puede observar cómo se conectan los diez contenidos encontrados en las entrevistas y que nos llevan a la concepción de la tercera edad tal como es vivenciada por las participantes en el estudio.

Tenemos, en primer lugar, que la decepción, tristeza, conformidad y alegría con que experimentan la vejez, se conecta con el desánimo, resentimiento, soledad, resignación y satisfacción que sienten con respecto a sí mismas, a sus vidas y a sus familias.

Lo anterior se conecta con la incertidumbre, preocupación, tristeza, anhelo, determinación, en relación a un futuro que saben que implica un mayor acercamiento a la muerte. Y justamente este futuro aparece vinculado al temor a la invalidez, a la enfermedad discapacitante y a la muerte. Sin embargo, esto se relaciona con los valores, fundamentalmente cristianos, y que pueden ofrecer algún consuelo y guía.

Estos valores también se conectan con la imagen que proyectan ante los demás y que les regresa reafirmando su identidad puesto que eso las lleva a percibir afecto y cariño en sus relaciones interpersonales.

A través de estas relaciones interpersonales pueden percibir el rol social de los ancianos el cual está injustamente impregnado de pobreza y tristeza, a pesar de la sabiduría que poseen.

Este rol social nos conduce a las ideas erróneas o estigmas y maltrato a los que están sometidos los ancianos, tanto a nivel familiar como de la sociedad en general.

Por último, a pesar de esos estigmas, se da una integración con la comunidad, al menos en algunos ancianos, integración predominantemente religiosa.

Todo lo anterior, como ya se señaló, nos conduce al concepto de la tercera edad tal como es percibida y vivida por las personas entrevistadas.

DISCUSIÓN.

Al revisar la literatura disponible, no se encontró ningún estudio cualitativo acerca de la tercera edad. Se han llevado a cabo estudios transversales, longitudinales y secuenciales sobre todo dirigidos a detectar los cambios a nivel cognitivo y en menor grado, los aspectos afectivos y de personalidad de los ancianos.

Sin embargo, entre los hallazgos de la presente investigación se vieron coincidencias con las conclusiones a que han llegado otros estudios y teorías.

Así, por ejemplo, hemos detectado que la vejez es una construcción social y cultural como sostiene María Teresa Bazo (2). La sociedad asigna determinados roles a los viejos de acuerdo a las pautas culturales. En nuestro caso, hemos visto que la sociedad no otorga ningún rol de importancia a las personas de la tercera edad, tal vez no tanto por cuestiones culturales sino más bien por factores socio-económicos debido a la situación de pobreza en que vive la mayoría de los ancianos aquí. Por esto, desafortunadamente la sociedad, tal como lo afirma Allport (9), priva a los ancianos de buscar un mayor desarrollo, y se priva ella misma de los valiosos aportes que aún pueden brindar estas personas.

En el caso de Nicaragua, el rol que se les ha asignado a muchos ancianos, como lo testimonia una de nuestras entrevistadas, es el de cuidadores de nietos y bisnietos debido a que muchas personas han tenido que emigrar en busca de trabajo dejando a sus hijos al cuidado de los abuelos. Pero sucede que como el dinero de las remesas no les alcanza, los abuelos tienen que salir a trabajar quedando los bisabuelos en su lugar como cuidadores.

Este rol de cuidador, lejos de constituir un estatus de prestigio, se convierte en una pesada carga puesto que esos ancianos ya no tienen la fortaleza ni la capacidad necesarias para ello.

Esta situación es algo similar a lo que sucede con los niños como cuidadores, tal como lo refleja el estudio de Kjerstin, Herrera, Peña y Dahlgren (2008) (22). En efecto, a pesar de que los niños de dicho estudio, se sienten satisfechos y orgullosos por ser útiles a la familia, desde el punto de vista humano es un encargo social demasiado pesado para ellos. Podemos apreciar que en esta sociedad los dos extremos del ciclo vital: los niños y los viejos, son llevados a asumir papeles o roles inadecuados a su condición de mayor vulnerabilidad.

Otros autores señalan que vamos tomando conciencia de nuestra vejez al darnos cuenta de nuestras limitaciones físicas. De este modo, para Arrondo (12), la vejez constituye la entrada a la conciencia del límite. Así lo hemos visto en los discursos de nuestras entrevistadas: el cuerpo no responde, se niega a responder aunque se desee realizar algo.

Otro aspecto que se destaca en la bibliografía y el cual hemos podido confirmar, es el hecho de que se han encontrado evidencias en el sentido de que se conserva un alto grado de estabilidad en el concepto del “sí mismo”. Desde la perspectiva de la psicología de los rasgos de la personalidad, se ha señalado de que a pesar de los cambios se mantienen ciertos rasgos básicos, tal como lo han expresado las participantes en el estudio.

Este hallazgo es confirmado también por Allport (9) quien enfatiza la unicidad de la persona hasta la muerte.

Algo que no se encontró en esta investigación es la vivencia de la vejez como un punto crítico o cambio crucial en las transiciones de que habla Sugarman (13). Las personas entrevistadas no reflejaron vivir como momentos críticos esa transición de la adultez a la vejez.

Lo que sí se pudo percibir, siguiendo a Erickson (1950), es que no todas las participantes pudieron enfrentar con éxito esta etapa, como es el caso por ejemplo, de “doña Alicia” quien muchas veces cae en la desesperación.

Con respecto a las teorías psicosociales, parece confirmarse la teoría de la actividad, como predictora de un buen envejecimiento ya que las participantes encontraban satisfacción en la actividad social o comunitaria y no en el aislamiento.

Aunque en este estudio surge la visión del anciano como alguien sabio y en general se ha dicho que la vejez es la etapa de la sabiduría, no se han realizado estudios al respecto.

Por último, lo que es importante señalar es que algunas teorías pueden explicar alguna forma de envejecer pero como sostienen diversos estudios, y lo confirma esta investigación, no podemos hablar de vejez de manera homogénea. Lo que hay son “vejeces”, muchas formas de envejecer y que hasta ahora las teorías existentes no puedan abarcarlas de manera integral.

La importancia que puede tener el encontrar elementos explicativos integrales e integrados radica en el hecho de que podríamos predecir y propiciar los factores que lleven a una vejez con éxito. Pero esto último, naturalmente, entra en el campo de las políticas gubernamentales o de organismos internacionales, quedando ya fuera de nuestro alcance.

CONCLUSIONES.

En este estudio se identificaron diez temas sustanciales:

1. Depresión. Tristeza. Conformidad. Alegría.
2. Desánimo. Resentimiento. Soledad. Resignación. Satisfacción.
3. Incertidumbre. Preocupación. Tristeza. Anhelos. Determinación.
4. Temor a la invalidez y a la muerte.
5. Valores
6. Imagen proyectada
7. Afecto. Cariño en relaciones interpersonales.
8. Rol social de los ancianos. Pobreza. Tristeza. Sabiduría.
9. Estigma y maltrato a la tercera edad.
10. Integración a la comunidad.

En relación a estos temas tenemos las siguientes conclusiones:

1. De las personas entrevistadas sólo una de ellas demuestra inconformidad con la vejez debido al sufrimiento producido por sus muchos malestares físicos y también debido a la tristeza por sentir que ella y su marido están muy solos, aunque en otro momento ha manifestado que se sienten más cómodos viviendo sólo los dos.
2. En cuanto a lo que sienten respecto a sí mismas y a su familia, una muestra desánimo, decepción, tristeza por la pérdida de la unidad familiar pero las otras se muestran satisfechas consigo mismas y con la situación que les ha tocado vivir.
3. El futuro para una de ellas se presenta lleno de incertidumbre, de inseguridad y tristeza, dos de ellas reflejan voluntad de continuar activas realizando una labor que les guste y que además les ayude económicamente. La cuarta participante sólo desea una vida tranquila y de preparación para la muerte.

4. Respecto a los temores, una se atormenta con la idea de que en el futuro pueda padecer de alguna enfermedad grave ella o su marido, en cambio dos de ellas expresan más bien el temor a la muerte, y una manifiesta no tener ningún temor a la muerte a la cual la ve como algo natural.
5. En cuanto a los valores, señalan la unidad familiar, la honradez y especialmente los valores cristianos aprendidos desde niñas y mantenidos a lo largo de la vida.
6. Todas las participantes coinciden en que proyectan una imagen positiva, recibiendo de los demás muestras de afecto, simpatía y cariño.
7. Las participantes no reflejan tener problemas en sus relaciones interpersonales las que se han mantenido sin ser afectadas por la edad.
8. Todas coinciden en que el papel de los ancianos en la sociedad es mínimo debido a la situación relegada en que se encuentran y especialmente debido a la pobreza en que vive la mayoría de ellos.
9. Todas opinan que las ideas predominantes sobre los ancianos están erradas pues consideran que ellos guardan sabiduría y respecto al carácter, consideran que no se producen cambios debido a la edad.
10. La integración a la comunidad es esencialmente religiosa, a través de grupos de oración y también con trabajos en Organismos no Gubernamentales.

En resumen, se pudo constatar que la percepción de las participantes acerca de la tercera edad en general está impregnada tanto de aspectos positivos como negativos. Estos aspectos se refieren al propio autoconcepto y también a la visión que tienen de los otros y de su entorno.

RECOMENDACIONES.

AL MINISTERIO DE SALUD (PROGRAMA DE CRÓNICOS):

- Optimizar el actual Programa de Crónicos llevando a cabo actividades estimulantes para los ancianos, por ejemplo, actividades que les permitan desarrollar aptitudes de competencia social.

AL INSTITUTO NICARAGUENSE DE SEGURIDAD SOCIAL (INSS):

- Humanizar el trato que actualmente tiene hacia los ancianos ya que ese maltrato propicia un deterioro del autoconcepto en las personas de la tercera edad.
- Crear espacios para el esparcimiento y el desarrollo de relaciones interpersonales satisfactorias entre las personas de la tercera edad.

AL ESTADO:

- Desarrollar políticas que mejoren la calidad de vida de los ancianos especialmente en los aspectos de salud y condiciones materiales.

A LA FAMILIA:

- Tomar conciencia de la vulnerabilidad de los ancianos y de su derecho a ser tratados con respeto y dignidad.

A LA COMUNIDAD:

- Propiciar actividades de integración de las personas de la tercera edad.
- Organizar grupos de acompañamiento para aquellos ancianos solos o enfermos.

A LA ACADEMIA:

- Desarrollar investigaciones tanto cuantitativas como cualitativas en torno al tema de la tercera edad.
- Impulsar la difusión de las investigaciones sobre la tercera edad.
- Propiciar trabajos de equipos intersectoriales e interministeriales con el fin de desarrollar programas que beneficien a los ancianos.
- Ofertar cursos, seminarios, capacitaciones u otras actividades a las personas de la tercera edad.
- Elaborar un proyecto para la creación de la Universidad de la Tercera Edad.

REFERENCIAS:

- 1) Fernández, B. Fresneda, M. R. Iñiguez, M. J. y Zamarrón, M. D. (1999) *Qué es la psicología de la vejez* Biblioteca Nueva. Madrid
- 2) Bazo, M.T. “La nueva sociología de la vejez: de la teoría a los métodos” <http://www//dialnet.unirioja.es/servlet/ficheroarticulo> Visitado 22 de enero 08
- 3) Zepeda, E. (2007) “Atención integral a los adultos mayores, inminente necesidad”. Archivoelnuevodiario.com.ni 28 de feb.2007 Visitado el 20 de enero 08.
- 4) Zamarrón, M. D. “Introducción a la Psicología de la Vejez” (2007) Apuntes del curso 2005-2006 Psicología de la Vejez. Maestría en Psicología Clínica y de la Salud. Universidad Autónoma de Madrid y UNAN-León.
- 5) [Archivoelnuevo diario.com.ni](http://Archivoelnuevo%20diario.com.ni) 30-nov.-2001 “Entendamos mejor a los adultos”. Visitado el 20 de enero 08.
- 6) Archivoelnuevodiario.com.ni 20-feb-2007 “Calidad de vida en la vejez” Visitado el 20 de enero 08.
- 7) “Factores psicológicos intervinientes en la calidad de vida de personas en la etapa de la vejez” http://monografias.com/trabajos14/psicolvejez_shtml Visitado el 26 de enero 08
- 8) Laprensa.com.ni archivo 19 julio 2005 “Parece que fue ayer” Visitado el 20 de enero 08
- 9) Allport, W. G. (1966) *La personalidad. Su configuración y desarrollo*. Herder. Barcelona.

- 10) Rice, P. F. (1997) *Desarrollo humano. Estudio del ciclo vital* (2ª ed.) Prentice-Hall México
- 11) Hidalgo, J. (2001) *El envejecimiento. Aspectos Sociales*. Editorial de la Universidad de Costa Rica. San José.
- 12) Arrondo, J. L. (2006) *Historia íntima del pene. La nueva sexualidad masculina*. Nau Llibres-Ediciones Culturales Valencianes. Valencia.
- 13) Sugarman, L. (2004) *Counselling and the life course* Sage Publications. London
- 14) Jones, D., Manzelli, H. y Pacheni, M. (2004) Una aplicación de la teoría fundamentada a la salud. Kornblit (ed) *Análisis de datos en metodologías cualitativas*. Biblos B. Aires
- 15) Fragar, R. y Fadiman, J. (2001) *Teorías de la personalidad*. (2ª ed.) Oxford University. México
- 16) Latorre, A. (1994) *Investigación educativa* UNAN-León y Universidad de Barcelona
- 17) Patton, M. Q. (1990) *Qualitative evaluation and research methods* (2ª ed.) Sage Publications Inc. London
- 18) De Schutter, A. (1981) *Investigación participativa: una opción metodológica para la educación de adultos*. CREFAL (Centro Regional de Educación de Adultos y Alfabetización Funcional para América Latina) México.

- 19) Hederle, C. (2004) “Cuidando entre cuidadores. Intercambio de apoyo en la familia. Cuadernos INDEX <http://www.index.fcom/cuidadores.php> Visitado el 23 de enero 08

- 20) López, G. J. S. “El método biográfico en las obras del sociólogo Juan F. Marsall Inventario andaluz de arquitectura popular. Consejería de Cultura de la Junta de Andalucía.

- 21) PNUD (2000) El desarrollo humano en Nicaragua.

- 22) Dahlblom, K., Herrera, A., Peña, R., Dahlgren, L. “Home alone: children as caretakers in León, Nicaragua. 2008. Children and Society. DOI: 10.1111/j.1099-0860.

-“Vejez con éxito en León”-

-44-

A N E X O

-45-

GUÌA DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD.

1. En nuestra vida pasamos por diferentes etapas siendo la vejez una de ellas. ¿Cómo fue para usted el paso de la juventud a la vejez? ¿En qué momento tomó conciencia de que estaba entrando a la vejez? ¿Fue de pronto o poco a poco? ¿Cómo se sintió?
2. ¿Cómo se siente actualmente consigo misma, con respecto a su vida, a su familia? ¿Hay algo que le hubiera gustado hacer y no hizo?
3. ¿Cómo se siente en relación a su futuro? ¿Tiene planes o metas?
4. ¿Tiene usted algún temor? ¿Es un temor de ahora o siempre lo ha tenido?
5. ¿Cuáles han sido sus principales normas y valores? ¿Se mantienen o han cambiado?
6. ¿Cómo piensa que la ven los demás? ¿Está de acuerdo con esa imagen que proyecta?
7. ¿Han cambiado sus relaciones con las otras personas? ¿Cómo?
8. ¿Cuál cree usted que es el papel que desempeñan los ancianos en la sociedad? ¿Qué opina de eso?
9. ¿Conoce qué ideas existen acerca de los ancianos? ¿Qué opina de esas ideas?
10. ¿Se siente integrada a su comunidad?

-“Vejez con éxito en León”-