UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

Facultad de Psicología

Trabajo de investigación correspondiente al requisito curricular conforme o.c.s. n° 143/89

PERCEPCIÓN SUBJETIVA DEL ENVEJECIMIENTO Y SABIDURIA EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES

ALUMNOS:

Alonso, Ana lea. Matricula 5642/02- DNI 30.880.719

Dupré, Graciela. Matricula 5714/02-DNI 29.630.889

Silva, Marisol. Matricula 5944/02- DNI 30.832.310

SUPERVISOR:

Mg. Sánchez, Mirta Lidia

CÁTEDRA DE RADICACION:

Psicología del Desarrollo

Fecha de presentación: 06 de Mayo de 2009

U.N. M.d.P. PSICOCEDOC CENTRO DE DOCUMENTACION FACULTAD de PSICOLOGIA

N° CLASIFICACION :	ADQUISICION :
T-98 A	N° INVENTARIO : R-593

Este informe final corresponde al requisito curricular de investigación O.C.S. N° 143/89 y como tal es propiedad exclusiva de las alumnas Alonso, Ana lea. Mat 5642/02, Dupré, Graciela. Mat 5714/02 y Silva Marisol. Mat 5944/02, de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata y no puede ser publicado en un todo o en sus partes o resumirse, sin el previo consentimiento escrito de los autores.

Quien suscribe manifiesta que el presente Informe Final ha sido elaborado por las alumnas Alonso Ana Lea. Mat 5642/02, Dupré Graciela. Mat 5714/02 y Silva Marisol. Mat 5944/02, conforme con los objetivos y el plan de trabajo oportunamente pautado, aprobando en consecuencia la totalidad de sus contenidos, a los…SEIS……días del mes de…MAYO……del año 2009.

Firma, aclaración y sello del Supervisor: Mg. Mirta Lidia Sánchez

En mi carácter de Supervisor del trabajo de tesis de pregrado de Alonso Ana Lea. Mat 5642/02, Dupré Graciela. Mat 5714/02 y Silva Marisol. Mat 5944/02, informo que las alumnas cumplieron con las instancias previstas en su plan de trabajo.

Asimismo cabe destacar la disposición puesta de manifiesto para arribar al logro de los objetivos planteados, realizaron una revisión bibliográfica pertinente y satisfactoria en relación al marco teórico y metodológico. Expreso mi aval para la presentación de este trabajo, a los fines de ser sometido a la evaluación correspondiente.

Mar del Plata, 24 de Abril de 2009.

Firma supervisor. Mg. Mirta Lidia Sánchez

Atento al cumplimiento de los requisitos prescriptos en las normas vigentes, en el día de la fecha se procede a dar aprobación al Trabajo de Investigación presentado por los alumnos Alonso Ana Lea. Mat.5642/02. Dupré Graciela. Mat 5714/02 y Silva Marisol. Mat 5944/02.

ARIAS

Firma y Aclaración de los miembros integrantes de la Comisión Asesora:

Fecha de aprobación:

12/08/2009

Plan de Trabajo

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

FACULTAD DE PSICOLOGIA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN-REQUISITO CURRICULAR

PLAN DE ESTUDIOS O.C.S 143/89

NOMBRES Y APELLIDOS: Alonso Ana Lea Matricula: 5642/02

Dupré Graciela Matricula; 5714/02

Silva Marisol Matricula: 5944/02

CÁTEDRA O SEMINARIO DE RADICACIÓN: Psicología del Desarrollo

SUPERVISOR: Mg. Sánchez Mirta Lidia

Consignar si el proyecto forma parte de uno mayor en desarrollo.

SI.... NO X

TITULO DEL PROYECTO: "Percepción subjetiva del envejecimiento y sabiduría en un grupo de adulto mayores"

DESCRIPCIÓN RESUMIDA

El aumento de la expectativa de vida motivó el estudio del proceso de envejecimiento y un primer momento se insistió en los aspectos negativos e inexorables. Un nuevo enfoque del envejecimiento apunta a la investigación de los determinantes de la calidad de vida de los adultos mayores y de caracteres positivos como son el potencial de aprendizaje, la sabiduría, la satisfacción con la vida o la felicidad en el área psicológica, Fernández Ballesteros (1998). Se considera también que las reacciones ante los cambios propios del envejecimiento dependen del contexto social, de las experiencias y la personalidad de los envejecentes, relacionándose el bienestar subjetivo con el sentimiento de satisfacción, aceptación de la vida, y la autoestima. La satisfacción con la vida es un proceso de juicio y de evaluación de la propia vida. La sabiduría también es entendida como una cualidad positiva del envejecimiento, este concepto integra componentes cognitivos, emocionales y volitivos. En este estudio se explorará la percepción subjetiva del

U.N. M.d.P. PSICOCEDOC CENTRO DE DOCUMENTACION FACULTAD DE PSICOLOGIA

envejecimiento y si existe relación con la sabiduría en un grupo de sujetos que cuentan entre 65-80 años.

Palabras claves: Envejecimiento- percepción subjetiva- sabiduría - calidad de vida

Motivo y antecedentes:

Existe acuerdo en que es importante diferenciar, vejez de envejecimiento, ya que definir a la vejez como etapa alude a un estado que suele durar muchos años y que es el último período del ciclo vital. En cambio el envejecimiento es un proceso biológico, social y psicológico que implica cambios graduales en el que intervienen un número muy considerable de variables que influirán de manera diversa en cada sujeto, por lo que se plantea el concepto de envejecimiento diferencial. En la medida en que intentamos acercarnos y estudiar la temática del envejecimiento también advertimos su complejidad y la necesidad de orientarnos por diferentes aportes teóricos como: la Psicología del Desarrollo, la Psicología social y el Psicoanálisis.

De Gracia, M.; Garre, J. y Marcó, M. (1999) conceptualizan la calidad de vida como un constructo multidimensional que puede ser evaluado específicamente a partir de una o mas áreas concretas que se consideren relevantes: física, psicológica y social.

De acuerdo con estos autores uno de los constructos subyacentes al concepto de calidad de vida es el de bienestar subjetivo. Desde este marco, la satisfacción con la vida se ha definido como un proceso de juicio o de valoración que hace el individuo sobre su vida y que está referido a un estándar que cree apropiado para si y con el que compara sus circunstancias vitales. El autoconcepto se ha mostrado como un importante preeditor del bienestar subjetivo.

Salvarezza(1998) cita a Rosenberg (1979) quien define al autoconcepto, en sentido genérico, como el conjunto de imágenes, pensamientos y sentimientos que el individuo tiene de si mismo. Se pueden diferenciar dos componentes o dimensiones, una cognitiva, que hace referencia a las creencias sobre varios aspectos de si mismo, tales como la imagen corporal, la identidad social, los valores, las habilidades o los rasgos que el individuo considera que posee.

Los aspectos evaluativos del autoconcepto, los que también se suelen denominar autoestima están constituidos por el conjunto de sentimientos

positivos y negativos que el individuo experimenta sobre si mismo (McCrae & Costa, 1988)

En el trabajo de Gastrón, L; Lombardo, E; Roel, I; Sanchez, M; Telechea, M (2000) se realiza una investigación sobre la representación social de la vejez. La hipótesis del trabajo es que, la representación de sí del anciano se ve influida por la representación de la vejez que circula en el discurso de un grupo social determinado. Por lo tanto la percepción del envejecimiento de un sujeto se relaciona con los límites y posibilidades de cada personalidad, así como con la significación que se le otorgue desde lo social.

Arias (2001) realiza un estudio donde evalúa la red de apoyo social de personas de edad y su relación con el bienestar psicológico. Los hallazgos confirmaron que las personas más integradas familiar y comunitariamente poseen mayor bienestar psicológico.

Otra línea de trabajo investigativo que está comenzando a desarrollarse es sobre la sabiduría y sus repercusiones en el desarrollo adulto y el envejecimiento.

Según, J. C. Meléndez Moral, M. D. Gil Llario (2004) el concepto de sabiduría surge como una de las características positivas que pueden aparecer con el desarrollo personal, siendo, además, uno de los aspectos que más se vinculan al envejecimiento de una forma positiva.

Las teorías implícitas la asocian a un tipo de inteligencia de carácter multidimensional cuyas dimensiones específicas son interpretables en términos de capacidades psicológicas. Estas teorías cristalizan en una serie de atributos tanto internos como externos que explícitamente se asocian a la sabiduría según las investigaciones llevadas a cabo por Sternberg (teorías explícitas). Todas estas consideraciones tienen en común la vinculación de los constructos Sabiduría y desarrollo tanto en su faceta cognitiva como afectiva de manera que se concluye que el concepto de sabiduría representa un equilibro e integración entre componentes cognitivos, emocionales y volitivos en relación con el contexto real del individuo.

OBJETIVOS GENERALES

- Indagar sobre la percepción subjetiva del envejecimiento de los sujetos de la muestra.
- Investigar si existe relación entre la satisfacción con la vida y la sabiduría
- OBJETIVOS PARTICULARES:
- Investigar sobre la percepción subjetiva de las relaciones sociales.
- Explorar aspectos que se relacionan con la satisfacción con la vida y el autoconcepto.

MÉTODOS Y TÉCNICAS

Se trata de una investigación de campo de tipo cualitativo. Es un estudio descriptivo y transversal. Los sujetos de la investigación serán adultos mayores de 65 años de ambos sexos. La muestra estará compuesta por 20 participantes que en su mayoría concurren a una Sociedad de Fomento.

Recolección de datos:

- Entrevista semiestructurada
- Escala EPSE (Escala de percepción subjetiva del envejecimiento) que consta de 12 ítems y discrimina entre las siguientes dimensiones: AC: Autoconcepto cognitivo. PST: Percepción subjetiva del tiempo. PSRS: Percepción subjetiva de las relaciones sociales. AF: Autoconcepto físico.
- Escala de sabiduría. Three-dimensional Wisdom Scale (3D-WS), (Ardelt, 2003) El cuestionario ha sido diseñado para la aplicación en adultos mayores y consta de 39 ítems. Es una medida que evalúa la sabiduría, en tres componentes: cognitivo, reflexivo y afectivo, como dimensiones de la personalidad. 1. Cognitivo: mide la comprensión de la vida, deseo de conocer la verdad, conocimiento de aspectos paradójicos de la naturaleza humana, tolerancia a la ambigüedad e incertidumbre, y habilidad para hacer decisiones importantes; 2. reflexivo: mide la evaluación de las situaciones desde perspectivas distintas, evitar la subjetividad y las proyección de aspectos de si

mismo; 3. afectivo: mide la presencia de emociones y actitudes positivas hacia los demás, y la ausencia de emociones y actitudes negativas e indiferentes hacia los otros. Los ítems son evaluados en dos escalas ordinales de cinco puntos: una, desde "totalmente de acuerdo" a "totalmente en desacuerdo", y la otra, desde "definitivamente verdadero" a "definitivamente falso".

LUGAR DONDE SE REALIZARÁ EL TRABAJO: Ciudad de Mar del Plata

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Búsqueda bibliográfica	X					
Consulta al supervisor						
Recolección de datos		X	X			
Análisis de datos				X		
Elaboración del informe					X	X
Entrega del informe						X

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA DE REFERENCIA

- Andrés, H; Gastrón .L (1998) Vejeces; Vinculaciones, desvinculaciones y revinculaciones. En; La vejez Salvarezza L. (comp) Bs. As. Paidós.
- Andrés.H; Gastrón, L (1998). ¿Es posible medir el Bienestar? En; La vejez Salvarezza L. (comp) Bs. As. Paidós.
- Antequera – Jurado y Picabia Blanco Alfonso (1998) Percepción de control, Autoconcepto y Bienestar en el Anciano. En; La Vejez Salvarezza L. (comp) Bs. As. Paidós.

- Claudia Arias." Red de Apoyo Social y Bienestar Psicológico en personas de Edad". Directora; Laura golpe. En; tesis para alcanzar el grado. Universidad de Mar del Plata.2001

INFORMES

Gracia, M. de; Garre, J.; Marcó, M.; (1999) Desarrollo y validación preliminar de la Escala de Percepción Subjetiva del Envejecimiento (EPSE). En: Revista Española de Geriatría y Gerontología Vol 34 - Núm 2. http://db.doyma.es/cgi-in/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.fulltext?pident=13011670

Meléndez Moral J. C, Gil Llario, M.D; (2004) Sabiduría y envejecimiento. En Revista Geriátrika. Vol 20- Núm 5: pag 218-225

Monchetti, A (Comp) (2000): Como vemos a los viejos, como se ven ellos a si mismos. Universidad Nacional de Mar del Plata.

Romero Cabrera Á. (2006) Mirando la vejez a través del cristal sociológico. En: Gerianet. Revista Electrónica de Geriatría Cuba. Vol. 8 Núm. 1 Año

Firma del Supervisor: Micha - Sánchez

P/ Área de Investigación

Resultado de la evaluación (aprobado/ ~~rehacer~~)

Fecha:

Firma de los alumnos:

Dupré Graciela.

Manisol Silva.

Analea Alonso.

Índice General

Introducción..... 1

Antecedentes..... 2

Marco teórico..... 8

Objetivos..... 35

Metodología..... 36

Recolección de datos..... 37

Análisis de los datos..... 39

Conclusiones..... 53

Bibliografía..... 55

Anexos..... 61

INTRODUCCION

La vejez está relacionada con aspectos negativos existiendo prejuicios y creencias que muchas veces se refuerzan desde el contexto cultural que en la actualidad desmiente la muerte y promueve disimular los efectos del paso del tiempo.

Un nuevo enfoque del envejecimiento apunta a la investigación de aspectos positivos como son el potencial de aprendizaje, la sabiduría, la satisfacción con la vida o la calidad de vida, Fernández Ballesteros (1998). El presente estudio se apoya en aportes teóricos que consideran al envejecimiento como un proceso de desarrollo dinámico y flexible, que tienen en cuenta aspectos positivos y no sólo resaltan las características biológicas o deficitarias. La vejez se caracteriza por la heterogeneidad, por lo tanto hay distintas maneras de envejecer, las reacciones que las personas tienen ante los cambios propios del envejecimiento dependen de los valores e ideales del contexto social, también de las experiencias de vida y personalidad. Existen personas que envejecen de manera saludable y otras que envejecen mal, se ha señalado que el bienestar subjetivo en la vejez se relaciona con la autoestima, el sentimiento de satisfacción, de aceptación de la vida y la sabiduría. Es nuestro interés indagar cómo un grupo de personas adultos mayores perciben su envejecimiento y cómo estiman los cambios en sus diferentes aspectos, en el cuerpo, en lo cognitivo, en las relaciones sociales y en el uso del tiempo libre.

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Luego de una búsqueda bibliográfica seleccionamos algunas investigaciones que consideramos significativas debido a que se relacionan con el tema de nuestro trabajo, percepción subjetiva del envejecimiento y sabiduría. La percepción subjetiva del propio envejecimiento se relaciona con diversos factores, por lo cual hemos seleccionado estudios sobre: autoestima, calidad de vida, el bienestar subjetivo, representaciones sociales de la vejez y apoyo social.

-De Gracia, M; Garré. J y Marcó, M. (1999), "Desarrollo y validación preliminar de la Escala de Percepción Subjetiva del Envejecimiento" (EPSE). Los autores diseñaron una escala para evaluar el autoconcepto en personas mayores formada por 12 ítems que reflejan cuatro dimensiones subyacentes del autoconcepto: Autoconcepto Cognitivo (ACE); Percepción Subjetiva del Tiempo (PST); Percepción Subjetiva de las Relaciones Sociales (PSRS); Autoconcepto Físico (AF). Los resultados obtenidos en la validación de la prueba presentan propiedades psicométricas aceptables y apoyan la hipótesis de que el autoconcepto posee una estructura multidimensional que se sustenta en dichas dimensiones básicas.

- Camps V. (2003), "La vejez como oportunidad", en este estudio se pueden comparar dos visiones distintas sobre la vejez; una la percibe como un problema causa de angustias y desesperación, la otra, visualiza a la vejez como oportunidad de vivir de otra forma, de sacar partido de las propias

capacidades. Quienes comparten esta visión desarrollan la teoría del "as en la manga" que todas las personas tienen y deben saber utilizar adecuadamente, "todo el mundo quiere vivir muchos años pero nadie quiere llegar a viejo". La clave está en conseguir una calidad de vida, no simplemente en seguir viviendo.

En la actualidad algunas líneas investigativas se ocupan de la sabiduría y la repercusión que esta tiene en el desarrollo del adulto y el proceso de envejecimiento. Tomamos como referencia a Ardelt, M. (2004) que realizó una investigación con el objetivo de presentar un modelo de sabiduría a partir del cual se la pueda definir, operacionalizar y medir. El concepto de sabiduría que resulta de este estudio integra características de personalidad cognitivas, reflexivas y afectivas. Esta definición se presenta como una revisión crítica de quienes entienden la sabiduría como conocimiento experto o intelectual más que cuán inteligente o cuán sabia es la gente.

- Ardelt, M. (2000), "Antecedentes y efectos de la sabiduría en la edad madura: una perspectiva longitudinal sobre el buen envejecimiento", en este estudio la autora utiliza los datos longitudinales de 82 mujeres. El objetivo del trabajo fue examinar la relación entre sabiduría (definida como una combinación de cualidades personales, cognitivas, reflexivas y afectivas) y un buen envejecimiento. Las hipótesis principales del trabajo son: a) que la sabiduría en la edad madura es resultado de fuentes y bienes psicológicos y sociales tempranos en la vida; y b) que la sabiduría tiene un efecto positivo

en los componentes objetivos y subjetivos del buen envejecimiento. La conclusión a la que arriba es que el desarrollo psicológico-social en la madurez no es determinado por la calidad de la niñez o las características de personalidad de la temprana adultez, y que la sabiduría tiene un impacto más alto sobre la satisfacción de vida y un buen envejecimiento que las relaciones sociales o condiciones de vida objetivas.

- Baltes, P. (2003), "Conocimiento relacionado con la sabiduría: correlatos afectivos, motivacionales e interpersonales", el objetivo fue conocer los vínculos entre el conocimiento relacionado con la sabiduría y el funcionamiento psicológico en tres áreas: afecto, motivación (orientaciones de valor), y relaciones sociales (estrategias preferidas de manejo de conflictos). Se utilizaron cuestionarios estandarizados de auto-informes sobre una muestra de 318 participantes. Como conclusión señala que la sabiduría involucra modulación y complejidad afectiva más que la búsqueda del placer y compromiso con el bienestar de uno mismo y de los otros. En cuanto a las orientaciones de valor, el conocimiento relacionado con la sabiduría fue positivamente relacionado con valores orientados hacia el crecimiento personal y el discernimiento de la vida. En cuanto a las estrategias del manejo de conflicto, la sabiduría fue positivamente relacionada con la cooperación.

- Cerezo, M; Cifuentes, O; Nieto, E. (2006), "Representaciones de la vejez en relación con el proceso salud-enfermedad. Relación con sabiduría". Se indagan las representaciones sociales de un grupo de ancianos de entre 65 y 88 años acerca de la vejez en relación con el proceso salud-

enfermedad. Es un estudio cualitativo, donde se utilizaron como técnicas de recolección de datos entrevistas semi-estructuradas y grupo focal. Concluyen que la vejez para los sujetos de la muestra, tiene el significado de libertad y autonomía, ya que ahora sus vidas se rigen por sus propias leyes y no por las de otras personas. Reconocen en la vejez la adquisición de experiencia y conocimientos que les permite superar la "ignorancia" de la juventud. Esto implica el concepto de sabiduría que supone aplicar el buen juicio al conducir la propia vida, desarrollar la comprensión por medio de la experiencia y capacidad para aplicarla a los asuntos importantes.

- Gastrón, L; Lombardo, E; Monchietti, A; Roel, I; Sánchez, M; Telechea, M. (2000), realizan una investigación sobre la representación social de la vejez, la cuál es titulada "Cómo vemos a los viejos, como se ven ellos a sí mismos". En este trabajo se concluye que la representación de sí que el anciano tiene, se ve influida en parte, por la representación de la vejez que circula en el discurso social ya que atravesar la vejez saludablemente se relaciona con diversos factores, entre los cuales se señalan los límites y posibilidades de cada personalidad. Existen por lo tanto distintos modos de envejecer, lo que hace que la población de personas mayores no sea un grupo homogéneo.

- Estudio realizado por Lentini, D; Ruiz, M. y Scipioni, A. (2008), denominado "Vejez e imaginario social", en el cual se analizan los resultados obtenidos en una muestra de 63 adultos mayores a partir de la aplicación de un instrumento de recolección de datos construido ad hoc, el objetivo de los

autores es indagar cuáles son las significaciones sobre la vejez y el envejecimiento femenino y masculino desde el punto de vista de los propios envejecentes.

En la conclusión señalan que los prejuicios y estereotipos negativos hacia la vejez constituyen intentos tendientes a conservar y profundizar la valorización positiva de la juventud, figuración mediática privilegiada del placer, la belleza y la eficacia productiva. Se señala el impacto que esto tiene en: la producción de malestares específicos, en el ejercicio de la sexualidad, en la dificultad de sostener el deseo para generar proyectos, en el valor atribuido a la imagen corporal. Por otro lado, se atribuye un lugar importante a la sabiduría y la descendencia, como aspectos a los que positivamente se liga a la vejez.

-Villar Posada, F. (1997), "Construcción y Evaluación en diferentes cohortes del DSE (Diferencial Semántico del Envejecimiento)", en esta investigación se examinan qué actitudes se tienen con respecto al proceso de envejecimiento y las posibles diferencias asociadas a la edad. Los resultados indican que las personas ancianas generalmente no poseen una experiencia del hecho de envejecer tan negativas como lo han analizado otras vertientes.

-Berriel, F; y Pérez, R. (2004), "Imagen del cuerpo en los adultos mayores: el caso de la población montevideana", se estudia la imagen corporal de una muestra estadísticamente representativa de personas mayores de 65 años aplicando la Escala de Autopercepción Corporal (EAPC). La conclusión indica que la imagen del cuerpo en los adultos

PSICOCENTRO
CENTRO DE DOCUMENTACIÓN

mayores presenta diferencias significativas en las variables de género y edad. Los hombres se vivencian más abiertos a las experiencias corporales, el cuerpo es vivido más calmado y menos exigido por el entorno que para las mujeres de la misma franja etária.

- Arias C. (2001), "Redes de apoyo social y Bienestar psicológico en personas de edad". Esta investigación tuvo como objetivo evaluar y caracterizar la red de apoyo social de personas de edad y averiguar si existe relación entre las características de la red y el bienestar psicológico. Los sujetos de la muestra eran mayores de 65 años, residentes en Mar del Plata.

Los hallazgos confirmaron el modelo teórico del apoyo social que sostiene que las personas más integradas familiar y comunitariamente poseen mayor bienestar. Se proponen actividades preventivas primarias, secundarias y terciarias que se orientan al mantenimiento, fortalecimiento y construcción de vínculos de apoyo durante la vejez y que implican a los adultos mayores como protagonistas en el proceso de optimizar su calidad de vida.

- Sotelo Quiñonez, T; y Vera Noriega, J. (2002), "Bienestar y redes de apoyo social en población de la tercera edad", en este estudio se analiza la variación de bienestar subjetivo sobre una muestra de 160 personas con edades entre 60-90 años, en función de las estrategias de afrontamiento, la percepción de apoyo social y variables socio-demográficas. En las conclusiones se identifican dos indicadores importantes de apoyo vinculados al bienestar: 1) la multiplicidad de las funciones de apoyo que tienen los

hijos, los cónyuges y los familiares como proveedores de apoyo; y 2) la fuerza de los lazos sociales que ellos mantienen con los ancianos.

-Molina Sena, C. y Meléndez Moral, J. (2007), "Análisis cualitativo del bienestar en la vejez", se trata de un análisis de las variables generadoras de bienestar a partir de valoraciones personales y la comparación de la percepción del bienestar entre varones y mujeres. Entre las conclusiones se destacan los vínculos familiares y sociales como las categorías más satisfactorias, y las cuestiones relacionadas con la seguridad como los más insatisfactorios. La soledad tiene una posición prevalente en las mujeres frente a los varones. Los resultados son coherentes con los modelos de bienestar subjetivo, donde aparece un balance entre las situaciones de placer y de displacer. Así, la noción de bienestar expresada hace referencia al sentimiento de felicidad, de posición en la vida con un alto significado relacional.

MARCO TEORICO

Partimos de considerar el proceso de envejecimiento como multidimensionado y multideterminado, y al sujeto que envejece como constituyéndose en la interacción con los demás y con la cultura en la que está inserto en un devenir con momentos privilegiados de reestructuración y complejización psíquica. Las transformaciones subjetivas en el proceso de envejecimiento son producto de una trama vincular que es a la vez constitutiva y constituyente.

Abordar el tema del envejecimiento implica considerar su complejidad, diversos estudios en el campo de la gerontología actual cuestionan creencias y prejuicios referidos a la vejez y al envejecimiento que se basaban en concepciones biologistas que están siendo superadas. El avance de las ciencias médicas y las mejores condiciones sociales de vida hacen que el aumento en la expectativa de vida sea un cambio drástico en el ciclo vital (Neugarten, B. 1999). Conocimientos actuales permiten afirmar que no sólo el tiempo interviene en el modo de envejecer, sino que el propio sujeto y su entorno pueden intervenir para mejorar o empeorar la velocidad del envejecimiento. El ser humano ha logrado vivir más, pero es importante que ese plus de tiempo sea acompañado de buena calidad de vida. Líneas actuales de investigación ponen el acento en aspectos positivos del envejecimiento y en los factores que influyen en la calidad de vida, entre algunos de ellos se señala la manera en que los sujetos perciben y significan su envejecimiento, se considera que el bienestar subjetivo se relaciona con

el sentimiento de satisfacción, aceptación de la vida, y la autoestima. La sabiduría también es entendida como una cualidad positiva del envejecimiento que puede aparecer con el desarrollo personal, siendo uno de los aspectos que se vinculan al envejecimiento de una forma positiva.

Para abordar el tema de la percepción subjetiva del envejecimiento y su posible relación con la sabiduría hemos incluido aportes provenientes de la Psicología del Desarrollo, la Psicología Social, el Psicoanálisis y la sociología que ponen el acento en la concepción del sujeto producto y productor de su cultura.

Proceso de envejecimiento distintas perspectivas

La Psicología Evolutiva consideraba a la vejez como el último estadío evolutivo, como una etapa uniforme con características de declinación y/o patología. Desde esta perspectiva la vejez quedaba identificada con una categoría estática, universal, sin diversidad. Actualmente se considera necesario diferenciar vejez de proceso de envejecimiento, así por ejemplo desde el *paradigma del curso de vida* se modifica esa visión y se piensa al envejecimiento como un proceso que es biológico, social y psicológico. El envejecimiento consiste en cambios graduales en el que intervienen un número muy considerable de variables, con diferentes efectos, que darán como resultado una serie de características que imprimen diferencias muy notorias entre las personas de edad.

Compartimos la concepción del envejecimiento como un proceso gradual, dinámico e inevitable que implica cambios biológicos, psíquicos y sociales, y consideramos que la vejez es una construcción social porque cada sociedad le otorga a quien envejece significados y le atribuye roles y status.

La psicología del desarrollo ha reflexionado sobre distintos aportes teóricos en relación a cómo abordar su objeto de estudio, llegando a la conclusión de que en esta circunstancia histórico-social confluyen y conviven distintas apreciaciones con respecto al hombre y al mundo que condicionan los marcos teóricos y los métodos que se usan para el estudio del desarrollo humano. Según Cornachione Larrinaga, M. (2006) es posible diferenciar diferentes modelos que abordan el envejecimiento, el organicista, el contextual y el dialéctico, que sintetizaremos a continuación.

Modelo organicista, biológico:

Para este modelo el envejecimiento estaría pautado biológicamente de manera exclusiva, por lo tanto, una vez que se han alcanzado ciertas pautas de maduración sólo se presentaría a continuación un declinar de aptitudes y comportamientos. La vejez sería sinónimo de derrumbe, caracterizada por un deterioro físico y mental. Cummings, E. y Henry, W. (1961) representantes de "la teoría del desapego", consideran que a medida que el sujeto envejece se produce una reducción de su interés vital por las actividades y objetos que los rodean, lo cual va generando un sistemático apartamiento de toda clase de interacción social. Gradualmente la vida de

las personas viejas se separa de la vida de los demás, se van sintiendo menos comprometidas emocionalmente, con problemas ajenos, y están cada vez más absortas en los suyos propios y en sus circunstancias. Este proceso no sólo pertenece al desarrollo *normal* del individuo, sino que es deseado y buscado por él, apoyado en el lógico declinar de sus capacidades sensoriomotrices, lo cual le permite una redistribución adecuada de sus mermadas reservas sobre menos objetos, pero más significativos para el sujeto. Al mismo tiempo, este distanciamiento afectivo, lo pone a cubierto de confrontaciones con objetos y situaciones que le plantean problemas de difícil solución, y que cuando no puede hallarlas le engendran cuadros de angustia, por ejemplo, relaciones eróticas cuando siente disminuidas sus capacidades sexuales o sus atractivos físicos; competencias por trabajos cuando sus rivales son más jóvenes, etc. Como consecuencia, aún siendo individual, este desapego cumple secundariamente una función social importante al no interferir, o más bien permitir, un adecuado desarrollo económico de las generaciones más jóvenes. La conducta, según esta teoría, que se debe tener frente a las personas mayores es favorecer un apartamiento progresivo de sus actividades como un paso de preparación necesaria para la muerte.

Modelo contextual:

Desde esta perspectiva el envejecimiento es producto de la interacción individuo-ambiente siendo importante la adecuación entre el hombre y el medio en que envejece. El envejecimiento resulta ser una

realidad cambiante, modificable dentro de entornos histórico-sociales que también resultan cambiantes, determinados a su vez que influidos y modificados por los propios individuos.

Modelo dialéctico:

El modelo dialéctico toma en cuenta las condiciones que crean el desequilibrio y la inestabilidad, a partir de lo cual surge lo nuevo y así se produce el desarrollo. Esta línea de trabajo resulta útil para comprender el envejecimiento, a la vez que la dinámica entre el crecimiento y el deterioro, entre pérdidas y ganancias a lo largo de todo el proceso del ciclo vital.

Baltes, P. y Willis, S. (1982) desde este modelo, consideran que resulta necesario poner más énfasis en la dimensión múltiple de los procesos de desarrollo, a la vez que en las múltiples causas que intervienen en ellos.

Este enfoque plantea que en el desarrollo en general y en la vejez en particular, se reconoce la influencia de diversos factores en cada etapa evolutiva, como así también, la importancia de las relaciones afectivas y los factores situacionales.

El *paradigma del curso de vida* no acepta la tradicional concepción del enfoque organicista que plantea un crecimiento que se asienta en lo biológico. Esta negativa surge porque el modelo organicista es considerado restrictivo y poco adecuado para la descripción y explicación del desarrollo a lo largo de la vida.

U.N. M.d.P.
PSICOCEDOC
CENTRO DE DOCUMENTACION
FACULTAD de PSICOLOGIA

En los diferentes modelos expuestos es posible diferenciar posturas que van desde una visión negativa a otra que resulta más positiva sobre el envejecimiento. Al respecto Fernández Ballesteros (1992) señala que esas posturas antagónicas reflejan las contradicciones, mitos y estereotipos que sobre esta etapa vital abundan en la sociedad. Quienes tienden a resaltar los aspectos negativos del proceso de envejecimiento, déficit y deterioro, resaltan con exclusividad los aspectos biológicos del envejecimiento y por lo tanto han conformado un modelo psicológico que enfatiza las pérdidas.

Mientras que otros, que privilegian los aspectos positivos, competencias, ganancias, conciben al envejecimiento como un proceso normal en el devenir del curso de la vida, sosteniendo que es posible un envejecimiento saludable.

Envejecimiento saludable

Este enfoque del envejecimiento apunta a la investigación de los determinantes de la calidad de vida de los adultos mayores, y de caracteres positivos como son el potencial de aprendizaje, la sabiduría, el bienestar subjetivo, la satisfacción con la vida o la felicidad en el área psicológica. Se trata de desterrar el prejuicio que identifica la vejez con la enfermedad. Para Salvarezza, L. (1991), la *teoría del desapego* no se ajusta a la realidad de la vejez, y agrupa las críticas en la *teoría del apego,* ya que considera que la posibilidad de *ser* dentro del contexto humano se debe a los vínculos con

otros que proveen la satisfacción de necesidades y deseos. El aislamiento debe ser comprendido como formando parte de la patología o de la acción prejuiciosa y segregacionista de que son objeto los viejos. El buen envejecer estará dado por la capacidad que tenga el sujeto de aceptar y acompañar las inevitables declinaciones que acontecen durante esta etapa. El autor sostiene que lamentablemente la teoría del desapego está arraigada y extendida, produciendo un fenómeno que denomina *"desapego hacia los viejos"*.

La aceptación de los cambios y la elaboración de las pérdidas son condiciones de un buen envejecer, ya que en un determinado momento el paso del tiempo registrará sus marcas en el cuerpo, en los vínculos, en los cambios de funciones y lugares sociales. El cambio es gradual, de a poco se advierte un signo de deterioro en las funciones biológicas, una nueva función en la familia, un nuevo estatus social, la pérdida de un ser querido, esas transformaciones señalan lo perecedero de la vida.

Se puede considerar al envejecimiento como un procesamiento que el sujeto realiza para elaborar, simbolizar las marcas que produce el paso del tiempo; en lo intrapsíquico, en lo inter y en lo transubjetivo, Bravetti, G. (2004).

El sujeto envejecente deberá realizar un trabajo de elaboración psíquica, de resignificación y reestructuración que le demandará tiempo y energía. Las transformaciones del envejecer van a modificar la imagen que el sujeto posee de sí mismo, y también van a incidir en la interacción con los

otros, debido a que las representaciones, los sentidos y las conductas motivadas por la percepción de que algo ha cambiado, vuelve desde el otro como imagen a ser reconocida o rechazada. Porque como expresa Iacub, R. (2001): "los efectos de sentido, las representaciones sociales y sus valoraciones acerca de lo que una cultura considera acerca del envejecimiento humano construirán determinados espacios y recursos que a la vez posibilitarán mayores o menores expectativas para subjetivar la vejez, y construir o inventar nuevas formas de vida".

Si bien se envejece como se ha vivido, la vejez es el resultado de un proceso de construcción a lo largo de la vida que puede ser visto como un proceso continuo de acumulación y desarrollo, ya que las personas mayores también viven experiencias que promueven cambios, creatividad, aprendizajes.

Según Sánchez. M (2005)..."Siendo muchas las vejeces posibles resulta difícil generalizar, aunque podemos decir que son numerosas las personas que envejecen saludablemente. Son las que tienen un concepto positivo de sí mismos, se sienten amados y valorados, se vinculan positivamente con los demás, tienen recursos internos suficientes que les permite mantener el deseo de vivir a pesar de los cambios y las limitaciones corporales...".

Envejecimiento saludable y sabiduría

Nuevas perspectivas sobre el proceso de envejecimiento que estudian el desarrollo más allá de la madurez consideran que la sabiduría puede ser una de las características positivas que puede aparecer con el desarrollo personal en la vejez. Según Gil Llario M. y Meléndez Moral J. (2004), es uno de los aspectos que más se vinculan con el envejecimiento de forma positiva; relacionándola con un equilibrio e integración entre componentes cognitivos, emocionales y volitivos en relación con el contexto real del individuo.

Existen distintos enfoques en lo que se refiere a la manera de conceptualizar e investigar la sabiduría que se agrupan en las teorías implícitas y las teorías explícitas.

Desde las teorías implícitas se pone el acento en el componente intelectual de la sabiduría, como el razonamiento, la sagacidad, el aprendizaje, el juicio, el uso de la información y la perspicacia, asociándola a un tipo de inteligencia de carácter multidimensional. Las teorías implícitas, en términos globales, la definen como una capacidad de reflexión y manejo de situaciones y problemas cotidianos que no está exenta de variables afectivas y sociales que mediatizan el tipo de resolución que se plantea. Además, consideran que también existe un componente experiencial que se nutre y nutre al conocimiento. Uno de los autores representante de las teorías implícitas es Sternberg, R. (1994), quien estudió el concepto de

sabiduría analizando como se estructuraba según las concepciones que la gente tenía del mismo y obtuvo seis componentes del constructo:

1. *Capacidad de razonamiento:* definido como la singular capacidad de considerar un problema y resolverlo, ser capaz de interpretar teorías e informaciones viejas de una forma nueva, reconocer similitudes y diferencias, razonar y hacer conexiones y distinciones entre ideas.

2. *Sagacidad:* creer que siempre se puede aprender de los demás, conocerse a sí mismo, ser juicioso y justo, ser un buen oyente, no temer admitir que uno se equivoca y corregir errores.

3. *Aprende de las ideas* y *el entorno:* ser perceptivo y aprender de las equivocaciones de los demás.

4. *Juicio:* actuar dentro de sus propias limitaciones físicas e intelectuales, ser sensato, pensar antes de actuar o tomar decisiones y examinar con perspectiva tanto a corto como a medio y largo plazo.

5. *Uso exacto* y *rápido de la información:* buscar información y fijarse en los detalles, tener una gran experiencia, obtener información de los éxitos y errores pasados y ser capaz de cambiar de idea basándose en la experiencia.

6. *Perspicacia:* tener intuición, poder ofrecer soluciones cercanas a la verdad y justicia, ser capaz de leer entre líneas y tener capacidad para entender e interpretar su entorno.

Las teorías explícitas acentúan los aspectos no cognitivos de la sabiduría sin desconocerlos, desde estas teorías es entendida como un constructo en el que integridad y generatividad se plantean como elementos personales para su desarrollo. Pero además, se hace necesaria la interrelación de lo afectivo y lo cognitivo, ya que ambas se plantean como dimensiones interdependientes. De esta forma, el sujeto para poder tomar decisiones sabias, debe conocer, estar abierto al cambio y al aprendizaje, debe tener en cuenta el contexto en el que las decisiones se producen, requiriendo de forma paralela de ciertas habilidades interpersonales que propicien relaciones eficaces que favorezcan una adecuada toma de decisiones. Dentro de este tipo de teorías, uno de los primeros autores en acercar el término sabiduría a la vejez fue Erikson, E. (1987), quien postula que cuando los adultos entran en una etapa final de la vida, su tarea consiste en contemplar su vida en conjunto y con coherencia, entendiendo a la sabiduría como el logro más alto del devenir humano. Este logro consiste en aceptar su propia vida tal como la han vivido y creer que hicieron lo mejor posible en las circunstancias que les tocó vivir. Si tienen éxito en esta tarea, habrán desarrollado la integridad del ego, que sólo puede obtenerse tras haber luchado contra la desesperación. Cuando ésta domina, la persona teme la muerte, y aunque pueda expresar desprecio por la vida, continúa anhelando la posibilidad de volver a vivirla. En cambio, cuando impera la integridad, la persona posee la fuerza propia de su edad, que es la sabiduría, a partir de ella el viejo sabe aceptar las limitaciones.

Desde una perspectiva distinta, para Ardelt, M. (2003) la sabiduría implica una combinación e integración de desarrollo cognitivo, reflexivo, afectivo y características de personalidad, teniendo en cuenta las teorías implícitas de la sabiduría y las teorías explícitas. Según esta autora la dimensión afectiva de la sabiduría es a menudo un aspecto descuidado; la dimensión cognitiva en tanto, se refiere a la capacidad de una persona para entender la vida, es decir, para comprender el significado más profundo de los fenómenos y eventos, en particular, en lo que respecta a los asuntos interpersonales. Esto incluye el conocimiento de los aspectos positivos y negativos de la naturaleza humana, de los límites del conocimiento, de la imprevisibilidad y la incertidumbre de la vida. El componente cognitivo de la sabiduría incluye la capacidad y voluntad de las personas de comprender una situación o fenómeno profundamente, así como el conocimiento de la ambigüedad de la naturaleza humana y de la vida en general.

La dimensión reflexiva es un requisito previo para el desarrollo de la dimensión cognitiva de la sabiduría. Una comprensión más profunda de la vida sólo es posible si uno puede percibir la realidad como es, sin grandes distorsiones. En este componente se toma en cuenta el grado en que la gente trata de superar su subjetividad y proyecciones, tratando de ver los fenómenos y acontecimientos desde diferentes perspectivas.

La dimensión afectiva incluye la presencia de emociones positivas hacia otros seres, así como sentimientos y actos de solidaridad,

U.N. M.d.P. PSICOCEDOC CENTRO DE DOCUMENTACION

compasión, y la ausencia de indiferencia o emociones negativas en el comportamiento hacia los demás.

Las tres dimensiones no son independientes unas de otras, pero no son idénticas, por ejemplo, la comprensión es un conocimiento más profundo de la realidad (dimensión cognitiva), es diferente de un sentimiento de simpatía y compasión por los demás (dimensión afectiva). La dimensión reflexiva de la sabiduría es un componente fundamental en tanto que fomenta el desarrollo de lo cognitivo tanto como de lo afectivo. Por lo tanto, una comprensión más profunda de la vida y la naturaleza humana surge después de la consideración de múltiples puntos de vista y de una superación del egocentrismo. Las proyecciones no sólo distorsionan la percepción de la realidad, sino que a menudo son acompañadas de emociones negativas y sentimientos como la depresión, la ira, o incluso el odio. La gente en el camino de la sabiduría a través de la práctica de la reflexión, puede aprender a no reaccionar ante las sensaciones desagradables, a aceptar la realidad y a reconocer y comprender sus propias limitaciones. La sabiduría está orientada hacia un bien común en donde las concepciones del individuo y el bien colectivo están juntos e involucran el discernimiento de que uno no puede existir sin el otro.

Para Kekes, J. (1983), la sabiduría requiere conocimiento interpretativo más que descriptivo. El conocimiento descriptivo se refiere a la descripción de hechos (la vida es impredecible), mientras que el conocimiento interpretativo consiste en un re-descubrimiento del significado

de hechos conocidos de nuestra propia vida, como de la vida de los otros. El conocimiento interpretativo no es una interpretación intelectual de los sucesos, sino es un cambio de perspectiva, a través de la reflexión y de la auto examinación. Por ello, la sabiduría no puede ser evaluada por la cantidad y acumulación de conocimiento, sino por la calidad y la profundidad del entendimiento de una persona. La autora está de acuerdo con que envejecer no es una condición suficiente para la adquisición de la sabiduría, debido a que se requiere también un tipo correcto de motivación y un deseo de perseguir el paso hacia la sabiduría.

Otros autores como Gómez, Y. y Zuleta C. (1997), consideran que el pensamiento del adulto es flexible, abierto y puede adaptarse de muchas maneras que van más allá de la lógica abstracta. La madurez del pensamiento se refleja en la capacidad de combinar lo objetivo (elementos lógicos ó racionales), con lo subjetivo (elementos concretos o elementos basados en la experiencia personal). Esto ayuda a que las personas tengan en cuenta sus propias experiencias y sentimientos.

El sujeto que envejece. La percepción subjetiva del envejecimiento

Los diferentes modos de encarar la vida en la vejez, se pueden atribuir a la manera en que los sujetos se perciben a sí mismos, al ánimo con que luchan por vencer sus limitaciones, a aceptar lo inevitable de sus pérdidas, a la disposición a actuar en función de sus posibilidades de desarrollo, al deseo de proyectar, y a todo aquello que da sentido a la

existencia. Desde una mirada positiva del envejecimiento se trata de identificar qué factores contribuyen a un mayor bienestar personal y calidad de vida entre los mayores, reconociéndose a la capacidad de control del sujeto y su percepción subjetiva del envejecimiento.

Calidad de vida

El estudio de la calidad de vida remite por un lado, al entorno material, bienestar social; y al entorno psicosocial, bienestar psicológico. El bienestar psicológico tiene que ver con la experiencia y la evaluación que cada persona hace de su situación. La calidad de vida incluye las circunstancias y las percepciones de las personas, sus sentimientos y reacciones a esas circunstancias.

El concepto calidad de vida según De Gracia, Garré y Marcó (1999), hace referencia a: la valoración que hace la persona acerca de su satisfacción y bienestar general con la vida; a la exploración de un área determinada o un ámbito de elementos básicos para la satisfacción personal y la percepción del bienestar general; y en una última acotación, a componentes individuales que, inscriptos dentro de alguna de las áreas anteriores, son útiles para valorar los efectos que tiene sobre ella los procesos patológicos o los efectos negativos de determinadas intervenciones o tratamientos médicos.

La calidad de vida que experimentan los individuos al envejecer depende de la interacción de tres tipos de factores: 1) las circunstancias

provenientes del contexto social como de las condiciones individuales, en especial las económicas y de salud; 2) los significados atribuidos al envejecer; y 3) las modalidades de cómo los individuos enfrentan las circunstancias de su envejecer.

Gomez, Y. y Zuleta C. (1997) por su parte, dan importancia a la seguridad económica y a la inclusión social que es posibilitada por infraestructuras de apoyo y redes sociales que promuevan la participación de las personas de edad como miembros activos de la comunidad, una de cuyas funciones puede ser transmitir sus experiencias a las generaciones más jóvenes. La calidad de vida en la vejez implica necesariamente el apoyo social y familiar a las personas que desean continuar viviendo en la comunidad, siendo cuidadas en familia, para que puedan seguir haciéndolo, al tiempo que siguen desarrollándose todas sus potencialidades hasta el último momento.

Bienestar subjetivo

Las investigaciones acerca del Bienestar Subjetivo se iniciaron en el campo de la Gerontología, como un intento de valorar el nivel de ajuste de las personas mayores a áreas externas de la vida, como la salud, el trabajo-ocio y aspectos relacionados con las creencias religiosas. Se ha remarcado el carácter multidimensional del Bienestar Subjetivo, con la intención de poder proporcionar estrategias efectivas o un modelo de intervención adecuado a los servicios que requieren las personas mayores.

Los estudios en este campo difieren en la definición de bienestar subjetivo, unos se han centrado en los aspectos emocionales descriptos como las respuestas afectivas de las personas acerca de sus experiencias vitales; otros hacen referencia a un componente cognitivo o racional de satisfacción con la vida, en el que se incluirán elementos diferentes e interrelacionados, como el bienestar psicológico, la calidad de vida percibida, el entorno objetivo y las competencias sociales y conductuales. Desde este marco, la satisfacción con la vida se ha definido como un proceso de juicio o de valoración que hace el individuo sobre su vida y que está referido a un estándar, que cree apropiado para él mismo, con el cual compara sus circunstancias vitales. (De Gracia, Garré y Marcó, 1999).

El bienestar psicológico para García Viniegras y González Benitez (2000) es un constructo que expresa el sentir positivo y el pensar constructivo de una persona sobre si misma, y que se relaciona con aspectos particulares del funcionamiento físico, psíquico y social. El bienestar posee elementos reactivos transitorios, vinculados a la esfera emocional, y elementos estables que son expresión de lo cognitivo, de lo valorativo, ambos estrechamente vinculados entre si y muy influidos por la personalidad y por las circunstancias medioambientales, especialmente las más estables.

Autoconcepto

En cuanto a la percepción que un sujeto tiene de sí, existen conceptos que se relacionan como autoconcepto, autoestima, sentimiento de estima de sí.

El autoconcepto ha sido definido por De Gracia, Garré y Marcó (1999) como: una realidad organizada y estructurada en función de diversas circunstancias (personales, familiares, sociales o culturales), donde las experiencias se organizan en categorías con un significado personal. Estas categorías, se construyen en base a autopercepciones específicas que se organizan de forma jerárquica en función de distintas dimensiones, que tienden a ser estables en sus rasgos más generales y que cristalizarían en la madurez. A pesar de la aparente estabilidad general del autoconcepto, este se modifica debido a los cambios que se producen durante el proceso de envejecimiento, por lo tanto se producen modificaciones relativas al autoconcepto físico, al autoconcepto cognitivo, a la percepción de las relaciones sociales y familiares, y a la percepción en las dimensiones actividad- pasividad en las actividades de la vida diaria.

El autoconcepto físico es un elemento imprescindible en la valoración de la calidad de vida en personas mayores, se refiere a la percepción y significado que cada uno atribuye a su estado de salud. En tanto son una fuente importante de tensión en la vejez, la percepción del decremento paulatino de la eficacia de los procesos cognitivos, sobre todo aspectos relacionados con la memoria, el lenguaje y las funciones sensorio motoras

producen angustia y se refleja en la valoración que de ellos hace el individuo.

El sentirse conforme con las relaciones vinculares y con las interacciones sociales en términos de calidad y significación es un buen indicador de bienestar. En las investigaciones sobre el papel de las relaciones sociales y familiares durante el envejecimiento se han utilizado generalmente el número de amigos, la existencia de relaciones familiares activas y la cantidad de contactos sociales como indicadores de un buen envejecimiento. Sin embargo, se ha reconocido que no todas las relaciones familiares son buenas y no todas afectan de forma positiva. Tampoco la mera existencia de interacción social indica necesariamente que las personas mayores envejezcan satisfactoriamente, siendo más importantes la calidad de dichos vínculos.

Otro elemento relacionado con el autoconcepto es la valoración que hace la persona acerca de cómo emplea el tiempo en sus actividades diarias. El grado de satisfacción por el empleo de tiempo diario en actividades o relaciones sociales puede ser un buen indicador del bienestar subjetivo en la medida en que está relacionado con la autoestima, y es un elemento importante en la determinación de la calidad de esas relaciones y del estado físico y cognitivo del individuo.

En tanto para Rosenberg, M. (1979) el autoconcepto abarca el conjunto de imágenes, pensamientos y sentimientos que el individuo tiene de sí mismo, permitiendo diferenciar dos componentes o dimensiones. Una

de ellas, la dimensión cognitiva, hace referencia a las creencias sobre varios aspectos de sí mismo, tales como la imagen corporal, la identidad social, los valores, las habilidades o los rasgos que el individuo considera que posee. La otra incluye aspectos evaluativos del autoconcepto, y suele denominarse autoestima, está constituida por el conjunto de sentimientos positivos y negativos que el individuo experimenta sobre sí mismo. En la determinación de la influencia de ambos componentes va siempre a representar un papel importante la imagen que el sujeto considera que los demás tienen de él: la dimensión social que considera que merece.

Según Osorio, P. (2007) el autorreconocerse o no como persona mayor puede responder a varios factores. Uno de ellos es el relacionado con la edad sentida versus la edad cronológica, el punto de partida de la edad sentida es la realidad subjetiva de cada sujeto, la definición que la persona hace de sí misma, una multiplicidad de elementos que configuran el ser mayor más allá de rotulaciones como tercera edad o adulto mayor. Mientras que la edad cronológica hace referencia a roles, responsabilidades, actividades e interacciones interpersonales al interior de la sociedad, la edad social corresponde a aquel momento del ciclo vital en el que ocurren una serie de cambios que repercuten directamente en la dinámica de la vida cotidiana de los individuos.

Desde una perspectiva psicoanalítica hay autores que hacen referencia a la autoestima o sentimiento de estima de sí, que se relacionan con aspectos ligados al narcisismo.

Para Sánchez, M. (2005) durante el proceso de envejecimiento, el sujeto debe elaborar una nueva representación de sí; debido a que percibirse envejeciendo conlleva el dar por finalizada la representación del joven que se fue.

La autora comenta que interrogantes como: ¿Quién soy ahora? ¿Qué voy a hacer? ¿Cuánto valgo yo? le plantean a quien envejece una búsqueda de sentido para ese tiempo que queda por vivir. Esa tarea será realizada por el yo y ubicará al sujeto en una historia que le posibilitará dar un sentido al pasado y también proyectarlo hacia el futuro. El contexto histórico social actual privilegia ideales de juventud eterna, de belleza, valorándose el tener por sobre el ser, sosteniendo la ilusión de un presente continuo sin consideración por el pasado ni por el presente.

El viejo, cuando mira su imagen en el espejo, lo hace desde una mirada social, pero ese cuerpo añoso no coincide con los ideales culturales, por lo tanto, el desafío que deberá sortear será, quedarse amarrado a esos significantes negativos, o por el contrario, buscar otros alternativos que no formen parte del discurso hegemónico. Las transformaciones que impone envejecer llevan a reformular el concepto de sí, que para envejecer bien implica aceptar los cambios, la incompletud y la conciencia de finitud como algo inherente de la vida. Si esa reformulación tiene un saldo negativo, generará malestar potenciando el deterioro físico y mental.

En tanto para Antonuccio, O. (1992), en esta etapa se dan modificaciones en el carácter del viejo, y se exaltan rasgos del mismo que

antes estaban soslayados. Estos cambios ocurren porque las pérdidas de objetos catectizables del medio externo promueven como defensa un aumento de libido narcisista que puede favorecer diferentes padecimientos. Se produce una mayor erotización del cuerpo, tomándolo a éste como objeto libidinal, entonces, el displacer a nivel psíquico puede confundirse con dolores físicos.

Béliveau, O; Singer, D. (1997), conciben al envejecimiento como un proceso natural del desarrollo, caracterizado por pérdidas y adquisiciones. Este proceso, que implica atravesar una crisis, se anuncia en lo que llaman "el tiempo de la imagen" que es absolutamente subjetivo. El envejecimiento se anticipa en la imagen, y el paso del tiempo genera desajustes en la identidad debido a que esa realidad devuelta por el espejo ubica al sujeto en un punto de no retorno y hace que viva con ansiedad cualquier cambio que modifique el aspecto corporal y altere la imagen que tiene de sí mismo. Ese cuerpo, marcado por las canas, arrugas y calvicie, enfrenta al sujeto con el paso del tiempo y le genera sufrimiento. Entonces, el psiquismo deberá poner en marcha mecanismos elaborativos para incluir ese cuerpo extraño que colisiona con los ideales narcisistas, el trabajo que debe realizar el yo durante este proceso es el de oponerse a la tendencia a la desagregación y a la desunión.

También consideran que la situación de dependencia física o psíquica en que caen los ancianos se agrava por la pérdida de la capacidad productiva que disminuye los recursos económicos.

El sujeto que envejece y el contexto social

La manera de envejecer y de enfermar están estrechamente ligadas a lo social, a la interacción del sujeto con su ambiente, las representaciones sociales sobre la vejez y las redes de apoyo social.

Según Lentini, D.; Ruiz, M. y Scipioni, A. (2008), la vejez como significante es producto de condicionamientos histórico-culturales, no constituye un universal, sino que resulta definida como tal según los discursos de época.

Los valores que sustenta una sociedad constituyen polos que orientan el quehacer humano, establecen ideales y organizan saber y poder que en otro tiempo poseía el viejo; lo que antes era considerado como experiencia, ahora es desactualización. Los códigos, valores e ideales que por generaciones reglaron los intercambios sociales son retirados, generando una sensación de vacío. En este contexto, van surgiendo nuevas subjetividades, se escuchan comúnmente malestares, efectos donde la imagen, lo instantáneo, el aislamiento, lo universal, han borrado el valor de la palabra, las diferencias, las identidades. Se busca el cuerpo perfecto, y con el auxilio de la industria farmacéutica, las cirugías, las dietas, la buena imagen y la juventud pueden prolongarse, borrando con ello las marcas del paso del tiempo. El imperativo es detener los signos de la vejez. En la vida cotidiana, estimulado por los medios masivos de comunicación, este ideal de eterna juventud pareciera llevar al borramiento de las diferencias generacionales: la infancia se acorta, la adolescencia se alarga, la adultez

U.N.M.D.P. PSICOCEDOC CENTRO DE DOCUMENTACIÓN

aparece como incierta y se resiste; y la vejez se mantiene oculta y desmentida.

En este siglo se ha producido un cambio de valores que deja al hombre desamparado frente al sufrimiento y la muerte. La trascendencia, el sentido de la existencia y el compromiso han sido sustituidos por la cultura del vacío, el estallido de los sentidos y de lo efímero; y consecuentemente, todo lo que remite al dolor y la finitud es rechazado y expulsado.

Los gobiernos contribuyen agravando esta situación brindando servicios médicos de ínfima calidad y retribuyendo años de trabajo con asignaciones miserables. Así es que los viejos se convierten y llegan a ser objeto de violencia, y los jóvenes temen llegar a esa edad.

Kaufman, I; y Zinberg, N. (1987) señalan que la sociedad actual está dominada por la rapidez de los cambios tecnológicos que arrastran a los sujetos a la competencia constante y segregan a los más débiles. Este es el caso del anciano, que comienza entonces a sentirse extraño en los medios donde hasta entonces se desenvolvía, empieza a sentir que muchas cosas dejan de pertenecerle y que no pertenece a esas cosas hasta entonces propias. Entonces se va creando un gran y grave desajuste entre lo que el sujeto se siente capaz de hacer y la visión que de sí mismo le devuelve el mundo externo. Pero el problema reside en cómo este sujeto interioriza esa mirada y actitud descalificadora del otro, de tal manera que se va creando en él una contradicción entre sus deseos y su reticencia a la búsqueda de satisfacción o, cuando esto no es posible, a su sublimación.

Apoyo social

El modelo teórico del apoyo social surgió desde modelos ecológicos que intentan comprender y explicar la conducta humana en función de la relación dialéctica entre el individuo y su ambiente. Si bien diversos autores ya habían resaltado la importancia del ambiente y las relaciones sociales para entender el comportamiento humano, el apoyo social se constituyó como modelo teórico y como campo de investigación en los 70.

La investigación sobre el apoyo social sostiene que la presencia o ausencia del apoyo social afecta diferencialmente la salud de los individuos. La naturaleza de esta relación explicaría por qué los individuos con relaciones de apoyo en forma de familia, amigos, pareja, etc., adquieren mejores condiciones de salud física y mental debido a los recursos emocionales y/o materiales que obtienen de estas relaciones.

Barrera, M. (1986) ha sugerido que la definición y operacionalización del concepto de apoyo social debe contemplar tres grandes dimensiones: a) Grado de integración social: los análisis de redes sociales constituyen el abordaje predominante para explorar esta categoría; b) Apoyo social percibido: la medición de la confianza de los individuos de que el apoyo social está disponible si se necesita; c) Apoyo social provisto: acciones que otros realizan para proveer asistencia a un individuo determinado.

Según Gil Lacruz, M. y Frej, N. (1993), el apoyo social se refiere a la percepción subjetiva que tiene una persona a partir de su inserción a una red donde tiene derechos y obligaciones.

Durante los últimos años se han acumulado evidencias que muestran que, como quiera que se lo defina, el apoyo social juega un papel muy importante en la determinación de los niveles de salud y bienestar de los individuos. La continuidad en la participación de las actividades durante la vejez se asocia con el sentido de la identidad, salud física y mental, y la participación en las relaciones sociales respaldan el autoconcepto y mantienen el bienestar subjetivo en los ancianos.

Para García, E. (1997) la presencia de una red social para el anciano parece actuar como un mecanismo protector que le permite disminuir la ansiedad y tensión; además de afirmar sentimientos de valor personal y autoestima en la vejez. En estos espacios de apoyo social la persona adulta tiene la posibilidad de recibir y dar compañía, consejo, ayuda.

OBJETIVOS

Los objetivos propuestos para este trabajo fueron los siguientes:

OBJETIVOS GENERALES

- Indagar sobre la percepción subjetiva del envejecimiento de los sujetos de la muestra.
- Investigar si existe relación entre la satisfacción con la vida y la sabiduría.

OBJETIVOS PARTICULARES:

- Investigar sobre la percepción subjetiva de las relaciones sociales.
- Explorar aspectos que se relacionan con el autoconcepto.

METODOLOGIA

Se trata de un estudio exploratorio y descriptivo, de corte transversal, con un tratamiento cuali y cuantitativo de los datos.

Características de la muestra

El tipo de muestra es no probabilística, conformada por 20 participantes adultos mayores, de ambos sexos, residentes de la ciudad de Mar del Plata.

Las edades de los sujetos de la muestra oscilan entre 65 y 80 años, en cuanto al sexo nueve (9) son hombres y once (11) mujeres.

El nivel ocupacional incluye: jubilados (docentes, médicos, comerciantes), amas de casa y algunos que continúan trabajando.

Desde el punto de vista educacional el nivel de estudio alcanzado por los sujetos varía desde algunos que tienen secundario incompleto hasta otros que completaron el nivel universitario.

La mayoría de los encuestados viven con su cónyuge (12), tienen hijos que ya han formado su familia, mientras que el resto (8) se encuentran viviendo solos debido a la muerte y /o separación de su pareja.

Los sujetos entrevistados realizan actividades de ocio y de tiempo libre como por ejemplo, deportes, concurrir a centros de jubilados, talleres, manualidades, etc.

RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de datos fueron administrados a todos los sujetos los siguientes instrumentos:

Entrevista semiestructurada. Se recabó información acerca de: grupo familiar, ocupación. Nivel de estudio y otras actividades.

Escala EPSE (Escala de percepción subjetiva del envejecimiento). Esta escala consta de 12 ítems y discrimina entre las siguientes dimensiones: AC: Autoconcepto cognitivo. PST: Percepción subjetiva del tiempo. PSRS: Percepción subjetiva de las relaciones sociales. AF: Autoconcepto físico.

Escala de sabiduría. Three-dimensional Wisdom Scale (3D-WS). El cuestionario ha sido diseñado para la aplicación en adultos mayores y consta de 39 ítems. Es una medida que evalúa la sabiduría, en tres componentes: cognitivo, reflexivo y afectivo, como dimensiones de la personalidad.

1. Cognitivo: mide la comprensión de la vida, deseo de conocer la verdad, conocimiento de aspectos paradójicos de la naturaleza humana, tolerancia a la ambigüedad e incertidumbre, y habilidad para tomar decisiones importantes;

2. reflexivo: mide la capacidad de evaluar las situaciones desde perspectivas distintas, evitar la subjetividad y la proyección de aspectos de sí mismo;

3. afectivo: mide la presencia de emociones y actitudes positivas hacia los demás, y la ausencia de emociones y actitudes negativas e indiferentes hacia los otros.

Los ítems son evaluados en dos escalas ordinales de cinco puntos: una, desde "totalmente de acuerdo" a "totalmente en desacuerdo", y la otra, desde "definitivamente verdadero" a "definitivamente falso".

Procedimiento: en una sesión de aproximadamente 50 minutos se administraron los instrumentos a las personas que previamente habían expresado su voluntad de participar. En algunos casos se requirió de dos encuentros debido a la extensión de los instrumentos administrados.

ANALISIS DE LOS DATOS

A continuación presentamos los resultados obtenidos y su análisis. El análisis de la información recolectada se realizó mediante un tratamiento cualitativo y cuantitativo de los datos adquiridos.

1) La Escala de percepción subjetiva del envejecimiento mide cuatro factores: 1) autoconcepto cognitivo, 2) percepción subjetiva del tiempo, 3) percepción subjetiva de las relaciones sociales y 4) autoconcepto físico.

Factor 1. *Autoconcepto cognitivo*: Para evaluar este aspecto los ítems hacen referencia a la valoración que realiza el sujeto de su memoria y estado cognitivo general:

Ítem 4: "Creo que tengo la misma agilidad mental que antes".

Ítem 8: "Recuerdo con la misma claridad las cosas que sucedieron hace mucho tiempo y las que han ocurrido hace poco".

Ítem 12: "Considero que mi memoria sigue siendo muy buena".

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	9	15%
De acuerdo	23	38.3 %
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	19	31.6 %
En desacuerdo	9	15 %
Totalmente en desacuerdo	0	0

Tabla I

Los resultados obtenidos indican que el 53,3% está de acuerdo con las afirmaciones que evalúan el autoconcepto cognitivo, y el 15 % está en desacuerdo. Se puede inferir que más de la mitad de los entrevistados tiene una buena percepción de su agilidad mental y memoria. Estos indicadores son importantes debido al peso que tienen los prejuicios que indican que la cognición y sobre todo la memoria, se deterioran en la vejez.

Factor 2. *Percepción Subjetiva del Tiempo*: incluye ítems relativos a la satisfacción y ocupación diaria del tiempo:

Ítem 2: "Estoy tan ocupado que los días se me hacen cortos".

Ítem 6: "Me aburro frecuentemente".

Ítem 10: "Siento que paso la mayor parte del día sin hacer nada".

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	2	10%
De acuerdo	15	75%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0
En desacuerdo	1	5%
Totalmente en desacuerdo	2	10%

Tabla II- Ítem 2

Según puede observarse en la Tabla II el 85% de los entrevistados están de acuerdo con la aseveración: "Estoy tan ocupado que los días se me hacen cortos"; lo que evidencia una percepción satisfactoria del uso de su tiempo libre.

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	4	10%
De acuerdo	3	7.5%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	15%
En desacuerdo	21	52.5%
Totalmente en desacuerdo	6	15%

Tabla III- Ítem 6 y 10

Los ítem 6 y 10 están relacionados con una percepción negativa del paso del tiempo, con sentimientos de aburrimiento y poco investimento libidinal de actividades placenteras, el 68,5% de los entrevistados manifestaron no presentar estos sentimientos.

Los resultados que se obtuvieron estarían indicando que estos sujetos tienen una buena percepción de su envejecimiento y que para ellos el tiempo no es algo interminable. Esto ocurre cuando se ha logrado encontrar un sentido a lo que resta por vivir y por lo tanto se es capaz de proyectar y de mantenerse en actividad.

Factor 3. *Percepción Subjetiva de las Relaciones Sociales*: los ítems hacen referencia a la percepción subjetiva del estado de las relaciones con los familiares y amigos:

Ítem 3: "Tengo una buena relación con mis familiares más cercanos".

Ítem 7: "Creo que la relación que tengo con mis amigos es buena".

Ítem 11: "Creo que mis familiares me tienen un poco olvidado y no se preocupan demasiado por mí".

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	1	5%
De acuerdo	0	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	10%
En desacuerdo	9	45%
Totalmente en desacuerdo	8	40%

Tabla IV- Ítem 11

En la Tabla IV podemos observar que el 85% de los entrevistados están en desacuerdo con la afirmación: "Creo que mis familiares me tienen un poco olvidado y no se preocupan demasiado por mí". Sólo un 5% está de acuerdo con esa aseveración, lo que permite deducir que la mayoría de los entrevistados se sienten contenidos por su grupo familiar.

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	17	42.5%
De acuerdo	20	50%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	2.5%
En desacuerdo	0	0
Totalmente en desacuerdo	2	5%

Tabla V- Ítem 3 y 7

El 92,5 % de los sujetos de la muestra afirman: "Tengo una buena relación con mis familiares más cercanos" y "Creo que la relación que tengo con mis amigos es buena". Estos resultados permiten afirmar que estas personas perciben que sus relaciones sociales y familiares son satisfactorias, lo que indica una capacidad para crear vínculos y sostenerlos, siendo también un indicador de bienestar subjetivo. La presencia de una red social para las personas ancianas actúa como un mecanismo protector, además de afirmar sentimientos de valor personal y autoestima.

Factor 4. *Autoconcepto Físico*: las afirmaciones hacen referencia a la autoevaluación del estado físico y de salud de los sujetos.

Ítem 1: "Creo que para la edad que tengo me encuentro muy en forma".

Ítem 5: "Creo que tengo una buena salud y me encuentro bien a pesar de algunas molestias de vez en cuando".

9: "En comparación con la gente de mi edad creo que tengo más energía y salud".

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	8	13.3 %
De acuerdo	40	66.6 %
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	11.6 %
En desacuerdo	3	5 %
Totalmente en desacuerdo	2	3.3%

Tabla VI

U.N. M.d.P. PSICOCEDOC CENTRO DE DOCUMENTACIÓN FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Los resultados obtenidos que indagan el autoconcepto físico indican que el 79.9 % de los encuestados respondieron estar de acuerdo con las afirmaciones propuestas y que solo el 8.3 % está en desacuerdo. Por lo tanto, la mayoría de los sujetos de la muestra tienen una buena percepción de su estado físico y salud, los que se consideran indicadores subjetivos de bienestar. El autoconcepto físico es un elemento imprescindible en la valoración de la calidad de vida en las personas mayores.

Resumiendo los resultados obtenidos en la Escala de Percepción Subjetiva del envejecimiento, podríamos decir que la mayoría de los sujetos de la muestra tiene un autoconcepto positivo en todos los factores evaluados. Siendo en el factor cognitivo donde se dieron los porcentajes menores, aunque la visión positiva abarcó al 65% de la muestra.

Cabe tener en cuenta que en las personas mayores, las situaciones de autopercepción negativa pueden estar relacionadas con un aumento de la vulnerabilidad e implicaría la probabilidad de lo que se denomina mal envejecer o envejecimiento no satisfactorio.

Escala de Sabiduría

Esta escala mide tres dimensiones: 1) dimensión cognitiva, 2) dimensión reflexiva, y 3) dimensión afectiva.

Hemos seleccionado algunos ítems de cada dimensión para realizar el análisis.

Dimensión Cognitiva:

Presentaremos los resultados obtenidos de los siguientes ítems:

11: "La ignorancia es una bendición".

22: "Trato de anticipar y evitar las situaciones en las que hay pocas probabilidades de resolución".

38: "Para mi está bien (o es suficiente con) simplemente conocer la respuesta a un problema más que comprender las razones".

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	1	5%
De acuerdo	0	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0
En desacuerdo	5	25%
Totalmente en desacuerdo	14	70%

Tabla VII- Ítem 11

Las respuestas indican que la mayoría de los entrevistados (95%) están en desacuerdo con que "La ignorancia es una bendición", valorando por lo tanto la importancia del conocimiento.

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	4	20%
De acuerdo	9	45%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	10%
En desacuerdo	3	15%
Totalmente en desacuerdo	2	10%

Tabla VIII- Ítem 22

Como se puede apreciar en la tabla, el 65 % de los sujetos contestó estar de acuerdo con la afirmación "Trato de anticipar y evitar las situaciones en las que hay pocas probabilidades de resolución", y solo el 25% contestaron estar en desacuerdo. Esto nos indica que la mayoría de los sujetos valora la capacidad para analizar los problemas y situaciones, tomando en cuenta diferentes perspectivas. Lo que se considera un componente de la sabiduría.

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	0	0
De acuerdo	5	25%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	10%
En desacuerdo	12	60%
Totalmente en desacuerdo	1	5%

Tabla IX- Ítem 38

En esta tabla visualizamos que el 65% estuvo en desacuerdo con la frase: "Para mi está bien (o es suficiente con) simplemente conocer la respuesta a un problema más que comprender las razones", y el 25% estuvo de acuerdo.

Los resultados de estas tablas nos posibilitan pensar que los entrevistados jerarquizan el análisis y conocimiento de los problemas, la reflexión sobre el comportamiento de sí mismos y las interacciones con los otros; lo que les permite mirar a las situaciones o eventos de manera

objetiva, debido a que valoran la posibilidad de considerar diferentes perspectivas.

Dimensión Reflexiva: seleccionamos los siguientes ítems:

Ítem 20: "Siempre trato de mirar todos los aspectos de un problema".

Ítem 32: "Cuando estoy confundido por un problema, una de las primeras cosas que hago es evaluar la situación y considerar todos los datos importantes provistos por la información".

35: "Antes de criticar a alguien, trato de imaginar como me sentiría si estuviera en su lugar".

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	10	25%
De acuerdo	27	67.5%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	2.5%
En desacuerdo	2	5%
Totalmente en desacuerdo	0	0

Tabla XI - Ítem 20 y 32

Con respecto a estos dos ítems, podemos observar que la mayoría de los sujetos entrevistados (92.5%) contestaron afirmativamente, el 5% estuvo en desacuerdo y el 2.5% se mantuvo neutral. Estos resultados evidencian que son capaces de percibir y examinar la realidad desde distintos puntos de vista, lo que permite evitar las proyecciones y la parcialidad, características relacionadas con la sabiduría.

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	3	15%
De acuerdo	10	50%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	25%
En desacuerdo	1	5%
Totalmente en desacuerdo	1	5%

Tabla XII - Ítem 35

El ítem 35 contiene la siguiente afirmación: "Antes de criticar a alguien, trato de imaginar como me sentiría en su lugar". Como se observa en la tabla XII, el 65% de los entrevistados consideró que la misma era verdadera y el 10% la consideró falsa. Podemos deducir que la mayoría de los sujetos intenta ubicarse en el lugar del otro, contando con la capacidad empática que permite entender a los otros y a sí mismos.

Los resultados que miden esta dimensión nos posibilitan pensar que los entrevistados jerarquizan el análisis, el conocimiento de los problemas y la reflexión sobre su comportamiento, lo que permite una mirada más objetiva de las situaciones.

Dimensión Afectiva

Se seleccionaron las siguientes afirmaciones:

Ítem 6: "Me sentiría mejor si mis circunstancias actuales cambiaran"

Ítem 14: "Realmente no es mi problema si otros están en problemas y necesitan ayuda".

23: "Cuando miro hacia atrás y veo lo que me sucedió, no me ayuda sentir resentimiento".

24: "A veces siento una real compasión por todas las personas".

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	3	15%
De acuerdo	1	5%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	10%
En desacuerdo	10	50%
Totalmente en desacuerdo	4	20%

Tabla XIII - Ítem 6

Ante la frase: "Me sentiría mejor si mis circunstancias actuales cambiaran" el 70 % de los entrevistados contestaron estar en desacuerdo, el 20% estuvo de acuerdo, mientras que el 10% restante no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo. Es posible deducir que la mayoría de los sujetos presenta un sentimiento de satisfacción con su vida.

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	0	0
De acuerdo	4	20%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	15%
En desacuerdo	8	40%
Totalmente en desacuerdo	5	25%

Tabla XIV - Ítem 14

De las respuestas obtenidas se puede deducir que la mayoría de los sujetos (65%) estuvieron en desacuerdo con: "Realmente no es mi problema si otros están en problemas y necesitan ayuda", frente al 20% que estuvieron de acuerdo. Esto indica la presencia de emociones, actitudes y conductas positivas hacia los demás.

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	4	20%
De acuerdo	12	60%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	5%
En desacuerdo	3	15%
Totalmente en desacuerdo	0	0

Tabla XV - Ítem 23

Como se puede apreciar en la tabla el 80% de los sujetos entrevistados contestaron estar de acuerdo con el enunciado que dice: "Cuando miro hacia atrás y veo lo que me sucedió, no me ayuda sentir resentimiento", mientras que el 15 % contestó estar en desacuerdo.

El acuerdo con la afirmación nos permite pensar que los sujetos han realizado una reflexión sobre su vida, trabajo que como indican diversos autores es propio en esta etapa de la vida. Este balance de la vida permite a los sujetos aceptar su realidad actual y su propia vida tal como la han vivido, concluyendo que hicieron lo mejor posible en las circunstancias que les tocó vivir. El éxito en esta tarea, tal como lo señala Erikson, contribuye al desarrollo de la integridad del yo.

PSICOCEDOC
CENTRO DE DOCUMENTACIÓN

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	2	10%
De acuerdo	7	35%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	25%
En desacuerdo	3	15%
Totalmente en desacuerdo	3	15%

Tabla XVI - Ítem 24

El 45% de las personas respondieron afirmativamente a la frase "A veces siento una real compasión por todas las personas", frente al 30% que contestó negativamente y el 25% restante no se orientó hacia ninguno de los dos polos.

Los resultados evidencian que algunos de los sujetos son capaces de experimentar sentimientos de genuina simpatía y compasión por otros.

Relación entre los datos obtenidos en ambas escalas

Se seleccionaron los cinco protocolos de mayor puntaje en la Escala de Percepción Subjetiva del Envejecimiento (EPSE) que indicaban un alto nivel de autoconcepto, y se relacionaron con algunos ítems de la Escala de Sabiduría. A partir de esos datos, se realizó un perfil que permite deducir que los sujetos que presentan un buen autoconcepto también coinciden en comportamientos indicadores de sabiduría.

Casi en su totalidad los sujetos aseveraron no estar de acuerdo con:

"La ignorancia es una bendición".

"Me sentiría mucho mejor si mis circunstancias actuales cambiaran".

U.N. M.d.P. PSICOCEDOC CENTRO DE DOCUMENTACIÓN FACULTAD de PSICOLOGÍA

"Realmente no es mi problema si otros están en problemas y necesitan ayuda".

Mientras que estuvieron de acuerdo con los siguientes enunciados:

"Siempre trato de mirar todos los aspectos de un problema".

"Antes de criticar a alguien, trato de imaginar cómo me sentiría si estuviera en su lugar".

"Trato de anticipar y evitar las situaciones en las que hay pocas probabilidades de resolución".

"Cuando estoy confundido por un problema, una de las primeras cosas que hago es evaluar la situación y considerar todos los datos importantes provistos por la información".

"Cuando miro hacia atrás y veo lo que me sucedió, no me ayuda sentir resentimiento".

Los resultados obtenidos en ambas escalas permiten afirmar que existe relación entre la sabiduría y un buen nivel de autoconcepto. Las personas que tienen un envejecimiento saludable, tienden a tener una buena percepción sobre su salud, están conformes con sus relaciones familiares, y condiciones de vida; son capaces de aceptar lo positivo y negativo de la realidad que les ha tocado vivir, son conscientes del paso del tiempo y la finitud, y enfrentan las situaciones más difíciles con ecuanimidad, tales como los desafíos físicos y sociales que acompañan la edad madura.

CONCLUSIONES

A partir del análisis de los datos hemos encontrado que los adultos mayores que fueron entrevistados presentan un autoconcepto elevado, esta percepción subjetiva de su envejecimiento está relacionada con el sentimiento de satisfacción con la vida y una buena calidad de vida, también es posible deducir que estos sujetos poseen recursos internos suficientes como para sortear los cambios y limitaciones inherentes al proceso de envejecimiento.

Teniendo en cuenta que la calidad de vida, entre otros factores, depende de la interacción de las circunstancias provenientes del contexto social, como de las condiciones individuales, podemos decir que el ambiente social y familiar ha sido facilitador de un buen envejecimiento permitiendo atemperar los significados negativos que en la sociedad actual son atribuidos a la vejez. De nuestro estudio se puede desprender que la representación social negativa sobre la vejez puede ser contrarrestada, siendo posible significar el envejecimiento de manera positiva. Las modalidades de estos sujetos de enfrentar los acontecimientos de su envejecimiento, es decir, el juicio o valoración de este proceso ha sido efectiva, posibilitándoles la expresión de un sentir positivo y constructivo sobre sí mismos y sobre la propia vida.

De acuerdo con la concepción de sabiduría propuesta por Ardelt, M. (2003) que la considera como una de las características positivas que puede aparecer con el desarrollo personal en la vejez, hemos encontrado que es

posible relacionar la percepción subjetiva del envejecimiento y la sabiduría, debido a que los resultados evidencian un elevado autoconcepto por parte de la personas de la muestra y actitudes que se corresponden con la sabiduría. Han predominado respuestas que son indicadoras de un pensamiento flexible y abierto que pone de manifiesto una capacidad de combinar elementos lógicos o racionales, con aspectos subjetivos basados en la experiencia personal. Esa combinación es producto de la integración del desarrollo cognitivo, reflexivo, afectivo y características de personalidad.

Tomando en cuenta las diferentes dimensiones del autoconcepto relativos al autoconcepto físico, cognitivo, a la percepción de las relaciones sociales y familiares, y a la valoración que hace la persona acerca de cómo emplea el tiempo en sus actividades diarias, hemos observado que estos individuos poseen una buena percepción de estas dimensiones asociadas a la satisfacción con la vida.

Podemos suponer que la mayoría de los sujetos de la muestra tienen un envejecimiento saludable, ya que tienden a tener una buena percepción sobre su salud, están conformes con sus relaciones familiares, y condiciones de vida; siendo capaces de aceptar lo positivo y negativo de la realidad, son conscientes del paso del tiempo, teniendo recursos para enfrentar las situaciones críticas del envejecer.

BIBLIOGRAFIA

ANDRÉS, H; GASTRÓN, L. (1998). *Vejeces; Vinculaciones, desvinculaciones y revinculaciones.* En: *La vejez.* SALVAREZZA, L. (comp), Ed: Paidós. Bs. As.

ANTEQUERA JURADO R; PICABIA BLANCO, A. (1998) *Percepción de control, Autoconcepto y Bienestar en el Anciano.* En: SALVAREZZA, L. (comp), *La Vejez.* Ed: Paidós. Bs. As.

ANTONUCCIO, O. (*1992*). La salud mental en la tercera edad. Ed: Arkadia. Buenos Aires.

ARDELT, M. (2000). *Antecedentes y efectos de la sabiduría en la edad madura. Una perspectiva longitudinal sobre el buen envejecimiento* [en línea]. Universidad de Florida. U.S.A. Disponible en: http://www.sagepublications.com.

ARDELT, M. (2003). *Evaluación empírica de una escala de sabiduría tridimensional* [en línea]. Universidad de Florida. U.S.A. Disponible en: http: www.sagepublications.com.

ARDELT, M. (2004). Sabiduría como sistema de conocimiento experto: Revisión crítica de una operacionalización contemporánea de un concepto antiguo. *Human Development; 47,* p. 257–285. Universidad de Florida, U.S.A.

ARIAS, C. (2001). *Redes de apoyo social y Bienestar Psicológico en personas de edad.* Tesis de magíster. Universidad Nacional de Mar del Plata. Mar del Plata.

BALTES, P. y WILLIS, S. (1982). Plasticity and enhancement of intellectual functioning in old age: Penn State's Adult Development and Enrichment Project (ADEPT). En: CORNACHIONE LARRINAGA, Maria. A. (2006). *Psicología del desarrollo.* Vejez. Aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Ed: brujas. Córdoba.

BALTES, P. (2003). *Conocimiento relacionado con la sabiduría: correlatos afectivos, motivacionales e interpersonales* [en línea]. Disponible en: http: www.sagepublications.com.

BARRERA, M. (1986). *Distinctions between social support: concepts, measures, and models.* Am. J. Community Psychol., *14*, p. 117-128.

BELIVEAU, O; SINGER, D. (1997). Tiempo de vivir: Subjetividad y Envejecimiento. *Revista Ateneo Psicoanalítico, Número 1.* Buenos Aires.

BERRIEL, F; PEREZ, R. (2004). Imagen del cuerpo en los adultos mayores: el caso de la población Montevideana. *Revista iberoamericana de Psicomotricidad y técnicas corporales, agosto, 15,* p. 43-54.

BRAVETTI, G. (2004). *Envejecimiento y Lazo Social.* Efectos en la participación grupal e institucional. Trabajo presentado en III Foro Nacional de docentes e investigadores universitarios sobre envejecimiento y vejez. Universidad Nacional de la Plata. La Plata.

CAMPS, V. (2003). *La vejez como oportunidad* [en línea]. Universidad autónoma de Barcelona. España. Disponible en: www.fundacionmhm.org.

CEREZO, M; CIFUENTES, O; NIETO, E. (2006). Representaciones de la vejez en relación con el proceso salud- enfermedad de un grupo de ancianos. *Revista Hacia la promoción de la Salud, Vol. 11*, p. 107-118.

CORNACHIONE LARRINAGA, M. A. (2006). *Psicología del desarrollo. Vejez.* Aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Ed. brujas. Córdoba.

CUMMINGS, E. y HENRY, W. (1961). *Growind old: the process of disengangement.* Basic Books Incs. Pub. Nueva York.

DE GRACIA, M.; GARRE, J.; MARCO, M.; (1999). Desarrollo y validación preliminar de la Escala de Percepción Subjetiva del Envejecimiento (EPSE). *Revista Española de Geriatría y Gerontología Vol. 34, núm. 2,* p. 92-100.

DIAZ VEIGA, P. (1987). Evaluación del apoyo social. En FERNANDEZ BALLESTEROS, R. (ed.). *El ambiente: Análisis psicológico.* Pirámide. Madrid.

ERIKSON, E. (1985). *El ciclo de vida completado.* Ed: Paidós. Bs. As.

FERNANDEZ BALLESTEROS, R. (1992). *Evaluación e Intervención Psicológica en la Vejez.* Ed. Paidós. Barcelona.

FERNANDEZ DEL VALLE, J. y GARCIA GARCIA, A. (1994). Redes de apoyo social en usuarios del servicio de ayuda domicilio de la tercera edad. *Revista Psicothema, Vol. 6 num. 1,* p. 39-47. Facultad de Psicología, Universidad de Oviedo.

FUSTINONI, O; PASSANANTE, D. (1980). La Tercera Edad: estudio

integral. Ed: La Prensa Médica Argentina. Bs. As.

GARCIA VINIEGRAS, C. y GONZALES BENITEZ, C. (2000). *La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales.* En: *Revista Cubana Med. Gen. Integr., Vol. 16, num.6,* p. 586-592.

GARCIA, E. (1997). *El apoyo social en la intervención comunitaria.* Ed: Paidós. Barcelona.

GIL LACRUZ, M. y FREJ, N. (1993). Intervención comunitaria. A propósito del programa aragonés de rentas mínimas. En: MARTÍNEZ, M. (Ed), *Psicología comunitaria.* Eudema. Madrid.

GOMEZ, Y. y ZULETA, C. (1997). *Factores psicológicos intervinientes en la calidad de vida de personas en la etapa de la vejez* [en línea]. Disponible en: http://www.monografías.com/trabajos14/psicolvejez.shtml.

HERZOG, A. *et al.* (1998). Activities and well-being in older age: effects of self concepts and educacional attainment. *Psychology and Aging, Vol. 13, num. 2,* p. 179- 185.

IACUB, R. (2001). *Proyectar la vida. El desafío de los mayores.* Ed: Manantial. Bs. As.

KAUFMAN, I; ZINBERG, N. (1987). *Psicología normal de la vejez.* Ed: Paidós. Bs. As. Barcelona. México. Introducción.

KEKES, J. (1983). Wisdom. *American Philosophical Quarterly, 20,* 277-286.

LENTINI, D; RUIZ, M; y SCIPIONI, A. (2008). Vejez e imaginario social [en línea]. Universidad Nacional de San Luís. *Revista Electrón Psicol. Polít. V.6 n. 16.* Disponible en: http://www.psicopol.unsl.edu.ar.

MACCARONE, S. y MALDONADO, C. (2006). *Representación social de la sexualidad en la vejez.* Tesis de Grado. Facultad de psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata. Mar del Plata.

MELENDEZ MORAL, J. C; GIL LLARIO, M. D; (2004). Sabiduría y envejecimiento. *Revista Geriátrika, Vol 20, num. 5*, p. 218-225.

MOLINA SENA, C; MELENDEZ MORAL, J. (2007). Análisis cualitativo del bienestar en la vejez. *Revista española de geriatría y gerontología. Vol.42, num. 5,* p. 276-284. Universidad autónoma de santo domingo.

MONCHETTI, A. (Comp). (2000). *Como vemos a los viejos, como se ven ellos a si mismos.* Universidad Nacional de Mar del Plata. Mar del Plata.

NEUGARTEN, B. (1999). *Los significados de la edad.* Ed: Herder. Barcelona.

OSORIO, P. (2007). Construcción social de la vejez y expectativas ante la jubilación en mujeres chilenas. *Revista Universum, Vol. 2, num. 22,* p. 194-212.

ROMERO CABRERA, A. (2006). Mirando la vejez a través del cristal sociológico. *Revista Electrónica de Geriatría. Gerianet, Vol. 8, num. 1.* Cuba.

ROSENBERG, M. (1979). *Conceining the self.* Ed: Basic Books. Nueva York.

SALVAREZZA, L. (1991). *Psicogeriatría. Teoría y clínica*. Ed: Paidós. Bs. As. Barcelona. México.

SANCHEZ, M. (2005). *Padecimientos y autoestima en la vejez* [en línea]. Universidad Nacional de Mar del Plata. Interpsiquis. Disponible en: http://weblog.maimonides.edu/gerontologia2004/archives/2005_02.html.

SOTELO QUIÑONEZ, T. y VERA NORIEGA, J. (2002). Bienestar y redes de apoyo social en población de la tercera edad. *En Revista La psicología social en México, Vol. X,* p. 95-102.

STERNBERG, R. (1994). *La sabiduría: su naturaleza, orígenes y desarrollo*. Bilbao: DBB.

VILLAR POSADA, F. (1997). Construcción y evaluación en diferentes cohortes del DSE (diferencial semántico del envejecimiento). Universidad de Barcelona. *Anales de psicología, Vol.13, num. 1,* p. 31-37.

U.N. M.d.P. PSICOCEDOC CENTRO DE DOCUMENTACION FACULTAD de PSICOLOGIA

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

FACULTAD DE PSICOLOGIA

Somos estudiantes de Psicología, y estamos haciendo una tesis, por esta razón le suministramos este cuestionario para que lo lea atentamente y conteste. Por favor responda sinceramente, indicando su grado de acuerdo con las siguientes oraciones;

1. Totalmente de Acuerdo (TA) 2.De Acuerdo(A) 3.Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo (NA/ND) 4.En Desacuerdo 5.Totalmente en Desacuerdo

		TA	A	NA/ND	D	TD
1	Creo que para la edad que tengo me encuentro muy en forma.					
2	Estoy tan ocupado que los días se me hacen cortos.					
3	Tengo una buena relación con mis familiares más cercanos.					
4	Creo que tengo la misma agilidad mental que antes.					
5	Creo que tengo una buena salud y me encuentro bien a pesar de algunas molestias de vez en cuando.					
6	Me aburro frecuentemente.					
7	Creo que la relación que tengo con mis amigos es buena.					
8	Recuerdo con la misma claridad las cosas que sucedieron hace mucho tiempo y las que han ocurrido hace poco.					
9	En comparación con la gente de mi edad creo que tengo más energía y salud.					
10	Siento que paso la mayor parte del día sin hacer nada.					
11	Creo que mis familiares me tienen un poco olvidado y no se preocupan demasiado por mí.					
12	Considero que mi memoria sigue siendo muy buena.					

Secretaria de Ciencia y Técnica

Grupo de investigación: Temas de Psicología del desarrollo

Consigna:

Este es un cuestionario acerca de algunas de sus opiniones y sentimientos acerca de algunos temas. Por favor, responda sinceramente, indicando su grado de acuerdo con las siguientes oraciones:

1. Totalmente de Acuerdo (TD) 2.De Acuerdo (A) 3. Ni en acuerdo Ni en Desacuerdo (NA/ND) 4.En Desacuerdo (D) 5. Totalmente en Desacuerdo (TD)

	TA	A	NA/ND	D	TD
1-En este complicado mundo, la única manera en que podemos entender lo que pasa es dependiendo de los líderes o expertos en los que se pueda confiar.					
2- Estoy fastidiado con la gente infeliz que siente pena de si misma.					
3- La vida es básicamente siempre igual la mayor parte del tiempo.					
4- La gente exagera acerca de los sentimientos y sensibilidad de los animales.					
5-Se puede clasificar a casi todas las personas como honestas o deshonestas.					
6- Me sentiría mucho mejor si mis circunstancias actuales cambiaran.					
7- Hay una sola manera correcta de hacer las cosas.					
8- Conozco algunas personas.					
9- Es mejor no conocer demasiado sobre las cosas que no pueden ser cambiadas.					
10- A menudo las cosas me van mal pero no es por mi culpa.					
11- La ignorancia es una bendición.					
12- Me siento a gusto con todo tipo de personas.					
13- Una persona sabe o no sabe la respuesta a una pregunta.					
14- Realmente no es mi problema si otros están en problemas y necesitan ayuda.					
15- La gente es buena o mala.					

Por favor, responda sinceramente, indicando el grado de verdad que tienen las siguientes oraciones para usted:

Definitivamente Verdadero para mi (DV) 2.Verdadero para mi (V) 3.Ni Verdadero Ni Falso (NV/NF) 4. Falso para mi (F) 5. Definitivamente Falso para mi (DF)

	DV	V	NV/NF	F	DF
16-Trato de ver todos los lados (o perspectivas) de un desacuerdo antes de tomar una decisión.					
17- Veo gente necesitada, trato de ayudarlos en una forma u otra.					
18-Cuando me disgusto con alguien, habitualmente trato de "ponerme en sus zapatos" por un tiempo.					
19- Hay ciertas personas que me disgustan tanto (o no me caen bien) que estoy contento por dentro cuándo ellos caen y son castigados por algo que ellos han hecho.					
20-Siempre trato de mirar todos los aspectos de un problema. (reversed).					
21- En general, no he confortado (ayudado) a otro cuando lo necesitó.					
22-Trato de anticipar y evitar las situaciones en las que hay pocas probabilidades (de resolución).					
23- Cuando miro hacia atrás y veo lo que me sucedió, no me ayuda sentir resentimiento.					
24- A veces siento una real compasión por todas las personas.					
25- Un problema tiene poco atractivo para mí si no creo que tenga una solución.					
26- Me pongo muy triste o enojado si las cosas van mal.					
27- A veces no compadezco mucho a otras personas cuando ellos tienen problemas.					
28- A menudo no comprendo el comportamiento de la gente.					
29- - A veces estoy tan cargado emocionalmente que esto me incapacita para considerar distintas formas de enfrentar mis problemas.					

U.N. M. d.P.
PSICOCEDOC
CENTRO DE DOCUMENTACION
FACULTAD de PSICOLOGIA

30- A veces cuando las personas me hablan, deseo que se vayan.					
31-Prefiero dejar que las cosas sucedan antes que tratar de comprender porque toman ese rumbo.					
32- Cuando estoy confundido por un problema, una de las primeras cosas que hago es evaluar la situación y considerar todos los datos importantes provistos por la información.					
33- No me gusta involucrarme en escuchar los problemas de otras personas.					
34- soy dubitativo en lo referido a la toma de decisiones importantes después de pensar acerca de ellas.					
35- Antes de criticar a alguien, trato de imaginar como me sentiría si estuviera en su lugar.					
36- Me irritan fácilmente las personas que discuten conmigo.					
37- Cuando miro hacia atrás y veo lo que me sucedió, me siento engañado.					
38- Para mi esta bien (o es suficiente con) simplemente conocer la respuesta a un problema mas que comprender las razones.					
39- A veces encuentro difícil ver las cosas desde el punto de vista de otra persona.					