



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE
HIDALGO

INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

**“Estrategias de Adaptación y Envejecimiento
Exitoso en Tres Grupos de Adultos Mayores en
Pachuca, Hidalgo”**

Tesis que para obtener el grado de:

**MAESTRA EN CIENCIAS BIOMÉDICAS Y DE LA
SALUD**

Presenta:

LIC. GLADYS BALDERAS GONZÁLEZ

Director(a) de Tesis

**MTRA. ANTONIA YUGOESLAVIA IGLESIAS
HERMENEGILDO**

San Agustín Tlaxiaca Hgo. Octubre de 2013



ACTA DE IMPRESIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA EN CIENCIAS BIOMÉDICAS Y DE LA SALUD

Of. No MCBS/2013/110
Asunto: Asignación de Jurado de examen

L.en Psicología. Gladys Balderas González
Candidata a Maestra en Ciencias Biomédicas y de la Salud

Por este conducto le comunico el jurado que le fue asignado a su Tesis titulada "Estrategias de Adaptación y Envejecimiento Exitoso en Tres Grupos de Adultos Mayores en Pachuca, Hidalgo", con el cual obtendrá el **Grado de Maestra en Ciencias Biomédicas y de la Salud** y que después de revisarla han decidido autorizar la impresión de la misma, hechas las correcciones que fueron acordadas.

A continuación se anotan las firmas de conformidad de los integrantes del jurado:

PRESIDENTA	MTRA. GRACIELA NAVA CHAPA
PRIMER VOCAL	MTRA. MIRIAM ESTHER VERAS GODOY
SECRETARIA	MTRA. BERTHA MARIBEL PIMENTEL PÉREZ
SUPLENTE	MTRA. ANTONIA YUGOESLAVIA IGLESIAS HERMENEGILDO
SUPLENTE	MTRO. SERGIO SANTAMARÍA SUÁREZ

En el presente asunto en particular, reitero a usted la seguridad de mi atenta consideración.



Atentamente
"AMOR, ORDEN Y PROGRESO"
San Agustín Tlaxiaca Hgo. a 24 de septiembre de 2013

M.C. ESP. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLAREAL
DIRECTOR

M.C. ESP. MARICELA GUEVARA CABRERA
COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO ICSA

DR. JUAN ELIEZER ZAMARRIPA CALDERÓN
COORDINADOR DEL PROGRAMA



Laboratorio de Materiales Dentales /Clínica de Odontología Ciudad del Conocimiento carretera Pachuca Tulancingo Km. 4.5
Mineral de la Reforma Hgo. C.P. 42184 Tel: (771) 7172000 ext. 6991 correo electrónico mtria_bio_sal@uaeh.edu.mx



Durante el desarrollo de estos estudios, se contó con una beca de manutención otorgada por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT), número de beca **265680**.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar quiero agradecer a mis queridas amigas y asesoras: Dra. Graciela Nava Chapa, Mtra. Miriam E. Veras Godoy, Mtra. Antonia Y. Iglesias Hermenegildo y muy especialmente a mi queridísima amiga Maribelita por motivarme a empezar este viaje y no dejarme desistir, Mtra. B. Maribel Pimentel Pérez no sabes cuánto te agradezco toda la confianza y soporte que me has dado a lo largo de los años, pero sobre todo te agradezco por esta grandiosa amistad que tenemos.

A mí adorada familia no tengo palabras que sean suficientes para agradecerles todo el apoyo, aguante y cariño que me han brindado toda mi vida.

A todos mis amigos que jamás me abandonaron, gracias por comprender mis cambios de humor y hasta mis ataques de ansiedad.

Por ultimo no pueden faltar el más grande de los agradecimientos a todas las personas que me abrieron su corazón y me permitieron conocerlos un poco más en cada una de las entrevistas, no hay reconocimiento que sea suficiente para expresar lo grandioso que fue el poder ser testigo de cada increíble forma de envejecer que ustedes me mostraron.

¡A todos muchas Gracias!

“I am not what happened to me,
I am what I choose to become”

Carl G. Jung

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL

I	INTRODUCCIÓN	8
II	ANTECEDENTES	10
III	MARCO TEÓRICO	27
	3.1 Teorías del Envejecimiento	28
	3.2 Teorías Sociológicas del Envejecimiento	34
	3.3 Teoría del Envejecimiento Exitoso	38
	3.4 Estrategias de Adaptación al Envejecimiento	42
	3.5 Modelos de Afrontamiento	44
	3.6 Percepción	47
	3.7 El Grupo	51
IV	MARCO METODOLÓGICO	54
	4.1 Objetivos	54
	4.2 Justificación	54
	4.3 Planteamiento del Problema	59
	4.4 Pregunta de Investigación	60
	4.5 Delimitación Conceptual del Objeto de Estudio	61
	4.6 Ejes de Análisis	64
	4.6.1 Operacionalización de los Ejes de Análisis	65
	4.7 Tipo de Estudio	66
	4.8 Población, Muestra y Escenario	67
	4.9 Materiales y Métodos	69

4.10	Tratamiento de la Información	73
V	RESULTADOS	76
5.1	Caracterización	76
5.2	Entrevistas Individuales	86
VI	DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	117
VII	RECOMENDACIONES	123
VIII	BIBLIOGRAFÍA	125
IX	ANEXOS	133
9.1	<i>Anexo A: Registro de Observación</i>	133
9.2	<i>Anexo B: Guía de Entrevista Semiestructurada</i>	134
9.3	<i>Anexo C: Evaluación Gerontogerítrica de la Capacidad Cognitiva</i>	135
9.4	<i>Anexo D: Consentimiento Informado</i>	136
9.5	<i>Anexo E: Transcripción de Entrevistas</i>	137

I. INTRODUCCIÓN

Desde el primer día que el ser humano piso la faz de la tierra y hasta el último de sus días en esta ha pasado por una serie de cambios que no entiende y en consecuencia desarrolló muchas preguntas, con cada una de las alteraciones que ha experimentado meditó cuidadosamente cada condición referente a su propia existencia, cada detalle por más sencillo que pareciera implicaba para él todo un mundo nuevo por descubrir. Sin embargo, mientras este tratamiento introspectivo se volvía parte de la rutina diaria, cada vez parecía más difícil seguir el paso ya que las preguntas formuladas se complejizaban y día a día emergían más de las que hasta ahora se habían resuelto; los cambios que se generaban empezaban a entablar una íntima relación con el paso de lo que ahora llamamos tiempo, este nuevo elemento parecía transformar no solo su cuerpo, sino también su mente así que después de mucho cavilarlo el sujeto por fin lo entendió, él estaba envejeciendo.

Cuando hablamos del envejecimiento, nuestra mente casi siempre corre en dirección al área clínica, inmediatamente pensamos en enfermeras, doctores, hospitales, etc. para la mayoría de las personas es inevitable asociar adultos mayores con enfermedades tales como Alzheimer u otras demencias; para el grueso de la población pareciera imposible pensar que la vejez, de hecho puede ser una etapa de felicidad. Sin embargo aun cuando en México el hablar de envejecimiento exitoso es un tema aparentemente nuevo, este ha tomado fuerza y el día de hoy es cada vez más común escuchar acerca de esos viejos exitosos que hace unos años parecían no existir; el concepto se va volviendo cada vez un poco más real y cotidiano.

Este concepto con el que trabajamos durante la presente investigación, como eje de análisis, nos permite acercarnos de una manera distinta a este grupo etario que ha sido víctima del abandono, el olvido e incluso discriminación. Ahora bien, es importante recordar que estas circunstancias adversas de las que hablábamos, tienen un efecto diferente cuando se presentan en personas mayores a los 60 años, de aquel que se genera en un adulto joven frente al mismo evento. Los adultos mayores, con la experiencia de su lado, han logrado, desarrollar ciertos instrumentos que les permiten superar los diversos obstáculos que la vida les presenta; haciendo uso de algunas herramientas que

a la vista de cualquiera parecieran invisibles, este sector de la población sigue sorprendiendo a aquellos que se toman el tiempo de observar con atención como es que lo logran.

Unos de los mecanismos más importantes que este sector utiliza son las estrategias de adaptación, estas son el elemento que le permiten al individuo abrirse paso a través de las experiencias diarias, al aplicarse en forma de conductas que ayudan al sujeto a generar un plan de acción, el cual guiado por su estilo personal les permite encontrar la mejor forma de circular por los distintos escenarios posibles hasta llegar a aquel que los situó en un ambiente confortable para ellos y las personas que forman parte de su vida.

Por otro lado, es muy importante señalar que la presente investigación tuvo como principal fuente de información a la persona misma, esto quiere decir que la parte fundante de la esencia de nuestra investigación fue la percepción que cada uno de nuestros participantes tiene acerca de aquellos temas relacionados con su propio envejecimiento y como es que esta serie de procesos lo construyen y reorganizan a cada momento, como este nuevo mundo, en el que ahora está inmerso cambia su entendimiento de cada dinámica en la que participa y lo involucra en actividades distintas a las conocidas. La razón por la cual esto es tan importante para nosotros es porque desde nuestro entendimiento no existe una manera más auténtica de hablar de envejecimiento, que aquella que es expresada por los labios de los propios ancianos.

II. ANTECEDENTES

La presente investigación tiene como centro articulador el envejecimiento exitosos y las estrategias que los adultos mayores utilizan para poder adaptarse a esta etapa de vida, de ahí que en este capítulo se realice una revisión histórica del concepto de envejecimiento exitoso, con la finalidad de entender la importancia que tiene el concepto en nuestra sociedad actual.

Para poder dar pie a este recorrido es importante señalar que de acuerdo a la tendencia mundial de los índices de fecundidad, mortalidad y el alargamiento de la esperanza de vida, la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha señalado que para los países desarrollados un adulto mayor es considerado aquella persona mayor de 65 años, mientras que para los países en vías de desarrollo, como es el caso de México, se considera adulto mayor a partir de los 60 años(1).

Ahora bien el envejecimiento como tal es un proceso universal que afecta a todas las especies, en el caso de los seres humanos cada uno envejece de manera distinta, y durante muchos años hemos buscado entender estos procesos, como parte de esta búsqueda en el año 1944 la American Social Science Research Council establece el Comité de Ajuste Social a la Vejez(2). A partir de este momento, diversos estudios han surgido, algunos con enfoques que relacionan el envejecimiento exitoso con un origen netamente genético, otros que buscan su relación con los factores educativos o económicos y por supuesto aquellos que aseguran encontrar una estrecha relación con el las relaciones sociales del individuo.

En 1961 Robert J. Havighurst mencionó al envejecimiento exitoso como un concepto central en la gerontología en el diario *La Gerontóloga*, posteriormente en 1964 menciona que “el que quiera envejecer de manera óptima deberá retener mientras pueda las actividades de un adulto de mediana edad, y deberá encontrar un sustitutivo adecuado a las actividades a las que haya tenido que renunciar, tal como la actividad profesional, pero también un sustitutivo de los amigos y seres queridos de los que se haya visto privado por la muerte”(3).

Como ya se ha venido mencionando, uno de los principales impulsores del envejecimiento exitoso, ha sido la teoría de la actividad, entre sus principales representantes encontramos a Lemon y otros(4) los cuales dividen las actividades en tres dominios:

- Actividades Sociales Informales: frecuencia de contacto con niños (por ejemplo, nietos), con familiares, amigos, vecinos, etc.
- Actividades Sociales Formales: frecuencia de participación en grupos de adultos mayores, cuidar enfermos, recibir clases, etc.
- Actividades Recreativas Solitarias: frecuencia de lectura de libros o periódicos, ver televisión, escuchar la radio.

Con esta aportación se pudo descubrir que: las actividades ejercidas en diversos roles sociales tienen sobre todo repercusiones positivas para la imagen que tiene de sí mismas las personas de edad, y es esta imagen positiva de sí mismos uno de los elementos más importantes para el gozo de vivir, este concepto fue asociado a lo largo de la historia con el de “activo compromiso con la vida” el cual es señalado por Rowe y Kahn como el elemento más importante en el desarrollo del envejecimiento exitoso.

Por otra parte Longino y otros, en el año de 1982 (5) tomaron como referencia a Lemon y otros para realizar un estudio con tres muestras en las cuales se relacionaron los 3 tipos de actividades, ya mencionadas, con el gozo de vivir observado en estas muestras; con este estudio se logró concluir que:

- ❖ La actividad social informal está asociada con mayor gozo de vivir.
- ❖ Las ocupaciones solitarias son las menos relacionadas con el gozo de vivir.

Posteriormente en 1987, Rowe y Kahn(6) propusieron la distinción entre el envejecimiento típico y el envejecimiento exitoso, lo que sugiere que el estudio de los determinantes de este proceso deben observar a los individuos con las características fisiológicas y psicosociales considerados por encima del promedio. En los años siguientes, Rowe realizó un estudio acerca del trabajo realizado por US MacArthur de Envejecimiento Exitoso, que incluyó los siguientes temas: el rendimiento físico, las

relaciones entre la autoestima y el sistema endocrino, la función cognitiva, y las asociaciones entre la carga alostática y la salud.

Para 1997 (7) estos autores realizaron una definición más acuciosa de las diferencias entre el envejecimiento habitual y el envejecimiento con éxito, como estados o procesos no patológicos. El envejecimiento habitual implica algunos cambios biofísicos, psicológicos y sociales que son inevitables y ocurren como consecuencia del paso del tiempo, por otra parte de acuerdo con los autores, el envejecimiento exitoso incluye tres componentes, a saber:

- a) La ausencia o baja probabilidad de enfermedad y discapacidad relacionada a enfermedad.
- b) Alta capacidad cognitiva y funcional.
- c) Un activo compromiso con la vida

Según estos autores la devaluación de la diversidad individual y cultural implica la reducción de la importancia de la interacción de factores biopsicosociales en el envejecimiento, la creación de la idea errónea de que la alta frecuencia de condiciones específicas de la vejez representa la totalidad de los casos. Los autores proponen que las condiciones para un envejecimiento saludable, las trayectorias de éxito y patológicos son consideradas en un *proceso continuo* que puede tender a disminuir o revertir y minimizar las pérdidas a través de intervenciones.

Años después con la búsqueda de nuevos elementos que enriquecieran la teoría, Horgas y otros (8) diferenciaron tres tipos de actividades de la vida diaria tales como:

1. *Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)*: se refieren al mantenimiento personal en términos de supervivencia física.
2. *Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)*: aluden al mantenimiento personal en términos de la supervivencia cultural y trabajo.
3. *Actividades de Ocio y Sociales*: atañen a las comunitarias y autoenriquecedoras.

Es a partir del año 2000 que el énfasis de las investigaciones, ha surgido de la necesidad de conocer las percepciones de las personas mayores en la experiencia de la

combinación de los conocimientos a los resultados de las evaluaciones profesionales. La razón es la falta de acuerdo sobre el significado de envejecer con éxito entre los investigadores (7, 9-11)

Los resultados de entrevistas con 27 personas de 85 años en el estudio de Von Faber et al. (12), Indican que el éxito es un proceso de adaptación que incluye marcadores fisiológicos, tales como: la capacidad para adaptarse a las circunstancias, la recuperación de los ingresos y la apreciación de las cualidades personales. Las actividades de bienestar social y su recuperación con respecto a los factores de violencia física y psico-cognitiva, y la dimensión social de una condición esencial para el bienestar.

De igual forma Strawbridge, Wallhagen y Cohen en el 2002(13) argumentan que el bienestar subjetivo es un criterio esencial para un envejecimiento exitoso y también explican que los resultados de los estudios de envejecimiento exitoso se relacionan con las definiciones utilizadas, y éstas se establecen de manera arbitraria por los autores. Ahora bien de acuerdo con Kahn en este mismo año(14), es importante señalar que aunque las propiedades psicométricas de los estudios cualitativos son limitados, hay evidencia de que, asociado a los datos objetivos, la información subjetiva tiene un valor predictivo significativo.

Apoyando esta idea Phelan y Larson(11) enfatizan la importancia de la investigación cualitativa. Según estos investigadores, existen pocos estudios que retomen los puntos de vista de las personas mayores acerca del significado de envejecer con éxito, pero la información obtenida a través de entrevistas puede ayudar a hacer frente a una validación de las definiciones teóricas y la pertinencia de los estudios empíricos sobre el tema.

Es importante señalar otra de las aportaciones hechas por Kahn(14) en la que considera que el término "éxito" tiene el efecto, no intencional, para clasificar a las personas mayores como un fracaso. El autor sostiene, sin embargo, que el problema no es conceptual, sino que refleja una característica de América que conserva una visión dicotómica de la vida (todo / nada, el éxito / fracaso), al no reconocer la continuidad de los procesos naturales.

Strawbridge et al. (13) Refuerzan esta crítica explicando que la noción de éxito presupone un contexto competitivo de ganadores y perdedores, en este mismo año trabajan con una muestra de 867 participantes con edades comprendidas entre 65 y 99 años, en el cual se comparó el modelo de Rowe y Kahn(6) y una definición de un envejecimiento exitoso, en respuesta a la pregunta: "¿estoy envejeciendo con éxito (o el envejecimiento así)?" . Los resultados mostraron diferencias en el porcentaje de personas de edad considerado exitoso de acuerdo con la evaluación en sí misma (50,3%) y en base a los criterios de Rowe y Kahn (18,8%). La ausencia de variables de las enfermedades crónicas y el mantenimiento de la capacidad funcional se asocian con el envejecimiento con éxito en los dos ámbitos. Sin embargo, muchas personas fueron consideradas exitosas, incluso con una enfermedad crónica (42,7%) y la comorbilidad (35% con dos y el 16,7% con tres o más).

Esta parte nos hace repensar en el concepto de envejecimiento exitoso que proponen Rowe y Kahn en el cual existe una cierta jerarquía entre sus componentes y aun cuando existan una o dos enfermedades crónicas, puede considerarse al viejo como exitoso al encontrarse un alto compromiso con la vida ya que es este el elemento que da cohesión al concepto general.

Regresando a la investigación de Strawbridge, dentro del área de las funciones físicas y cognitivas los resultados arrojados fueron similares, ya que el 35,5% de los participantes que tenían problemas físicos y cognitivos se evaluaron como exitosos. Trescientos treinta y tres de 704 ancianos clasificados como infructuoso, de acuerdo con los criterios del modelo, se consideró un éxito, pero 60% de los participantes de 163 indican que el éxito no es auto-evaluado de esta manera. Para Strawbridge la integridad de la salud física y la capacidad funcional son componentes importantes de envejecimiento con éxito, pero una definición no puede limitarse a estos factores. A excepción de los estudios biológicos con énfasis, en la que se restringe el concepto de envejecimiento exitoso a la longevidad o la ausencia de la discapacidad, el componente de bienestar subjetivo es esencial para la definición de envejecimiento con éxito. En apoyo a esta investigación, en el año 2004 Phelan et al. (10) Señalan que la principal característica de un envejecimiento saludable es la capacidad para aceptar los cambios fisiológicos debido a la edad.

Dentro de la producción de ese año Lupien y Wan (15) reconocen que los datos generados por los estudios de MacArthur son importantes para aumentar el conocimiento sobre el envejecimiento exitoso. Sin embargo, estos autores critican el principio elitista de la investigación, explicando que los resultados pueden no ser generalizables debido a que la muestra estuvo constituida por el tercil de las personas mayores con un mejor desempeño en la función cognitiva y, en consecuencia, el nivel de la educación superior y una situación económica privilegiada, por lo tanto Lupien y Wan argumentan que la definición operativa utilizada en el Estudio de MacArthur no permite a los ancianos con incapacidad funcional ser considerados exitosos.

Nuevamente en este año Phelan et al. (10) Hablaron del concepto de aculturación de "envejecimiento exitoso" para poder definirlo utilizaron un cuestionario de 20 atributos de un buen envejecimiento, los investigadores encontraron que estos dos grupos de personas de edad avanzada (los estadounidenses de ascendencia japonesa y de raza blanca) seleccionaron a los mismos temas. En trece artículos fueron indicados como importante: la salud, la satisfacción con la vida, la atención de amigos y familiares, relaciones sociales, la autonomía para las elecciones, satisfacer las necesidades de los suyos, no se siente la soledad, la adaptación a las relacionadas con la edad los cambios, capacidad de auto-cuidado hasta cerca de la muerte, sentirse bien consigo mismo, frente a los desafíos de los próximos años, no tener enfermedades crónicas y actuar como valores internos.

Por otra parte en el 2005, Bowling y Dieppe (16) extienden esta noción, haciendo hincapié en la importancia de la prevención de la morbilidad en el punto más cercano a la muerte. Mientras que para Hansen y Kyle, (17) el envejecimiento saludable se refiere a un concepto personal, cuya planificación debe centrarse en la historia, los atributos físicos y las expectativas individuales, convirtiéndose así en un viaje y no un fin.

La Organización Mundial de la Salud (18) sustituyó el concepto de envejecimiento exitoso por el de envejecimiento activo, definiendo este proceso como "la optimización de las oportunidades salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida en las personas mayores". Siguiendo esta línea de ideas la Dra. Gro Harlem Brundtland, Directora General de la OMS, declaró: "Las personas pueden hacer mucho

para mantenerse activas y sanas hasta una edad avanzada. Un estilo de vida adecuado, la participación en la vida familiar y social y un medio propicio para la edad avanzada son, todos ellos, factores que preservan el bienestar. Para complementar las medidas individuales con vistas al envejecimiento activo, son esenciales unas políticas que reduzcan las desigualdades sociales y la pobreza(19)".

Para el año 2005 Motta et al.(3) probaron los criterios de Rowe y Kahn(7) propuestos en el 1997 en una muestra de 603 ancianos residentes en Italia, en investigar si los centenarios sanos podrían ser considerados prototipos de un envejecimiento exitoso. Los participantes se dividieron en tres grupos, observando el desempeño en las AVD, AIVD y la función cognitiva, 121 centenarios en buen estado de salud, 201 moderados y 280 buen estado de salud de la mala salud. Veinticinco por ciento de los participantes que consideran saludables fueron clasificados como independientes, el 5,7% que se mantiene independiente en todos los ítems de AIC. Sin embargo, incluso con la integridad de las funciones físicas y cognitivas, la autonomía en el desempeño de las AVD y AIVD y la realización de otras actividades, incluyendo el bordado, la jardinería y tabla de planchar, estas personas de edad avanzada había terminado sus actividades profesionales y sociales. Motta et al. (3) llegó a la conclusión de que hay dificultades para completar el tercer criterio de Rowe y Kahn para las personas de edad avanzada. A pesar de la longevidad y buena salud, estos centenarios no podían ser considerados un éxito según el modelo.

También es importante recordar a Moraes y Souza(20) en el 2005 los cuales investigaron los factores asociados con el envejecimiento exitoso en 400 personas mayores de Porto Alegre, después del ajuste, cuatro variables permanecieron significativamente correlacionado con este fenómeno: las relaciones familiares y las amistades, la salud y el bienestar de la percepción de competencia funcional y apoyo psicosocial. Los factores que al parecer influyeron en el estado de envejecimiento, fueron los siguientes: la percepción de que las creencias personales dan sentido a la vida y la percepción de la *situación* de la salud en diferentes grados. Los ancianos que indicaban la *situación* de salud como buena o muy buena tenían una probabilidad 5,12 veces mayor de ser clasificada como exitosa, ya que los participantes que informaron de que las creencias personales dan sentido a la vida tenían 10.41 más probabilidades de ser exitosas. La conclusión, sin embargo, era que la percepción de *el estado* de salud no

fue un predictor independiente del proceso que ocurre de una manera similar a la de género, edad, estado civil, nivel educativo y los factores ambientales.

En el año 2006 en un estudio realizado por Depp y Jeste (9) se encontraron 29 definiciones operativas en 28 artículos, los autores demostraron que existen diferencias con respecto al alcance, las variables independientes, los instrumentos de medida y la proporción de sujetos que cumplían los criterios para un envejecimiento exitoso. Los componentes de los parámetros seleccionados fueron clasificados en diez categorías, y los resultados indicaron el predominio de la función física (26 artículos) y el deterioro cognitivo (13 artículos). Las frecuencias más bajas se presentaron en otros ámbitos: enfermedades subjetivas de bienestar: 9, el compromiso social: 8, longevidad: 4, autovaloración del estado de salud: 3, las características de la personalidad: 2, el medio ambiente / finanzas: 2 y auto-evaluación de un buen envejecimiento: 2.

En la producción de ese mismo año Pone et al. (21), Describen el significado de la fragilidad y el envejecimiento exitoso, con base a las entrevistas de 25 personas de entre 55 y 88 años en Ámsterdam y Países Bajos. Los participantes señalaron que el envejecimiento con éxito o sin éxito, se refiere a un proceso que acentúa el estilo individual y no puede limitarse a la evaluación de un momento determinado de la vida. Los encuestados reportaron que la fragilidad y el envejecimiento con éxito son condiciones multifactoriales y multidimensionales, y opuestos que interfieren con las actividades recreativas. Envejecimiento exitoso sería el proceso de una vida saludable y activa, teniendo en cuenta la, física, cognitiva y social, sino que sería un estado débil, caracterizada por problemas psicosociales y de disminución de la salud.

Otra aportación significativa de este año fue la de Matsubayashi, Ishine, Okumiya y Wada (22) los cuales utilizan el mismo cuestionario aplicado por Phelan et al. (10), que se aplicó a 5207 personas de edad avanzada en cuatro ciudades de Japón y se compararon los resultados entre los dos grupos en el estudio, con estos cuestionarios se encontró que los elementos importantes para los ancianos japoneses fueron: la salud al momento de la muerte, la satisfacción de vida, la herencia, la atención de sus amigos y familiares, los ajustes a los cambios asociados con el envejecimiento, el auto-cuidado, la capacidad para cerca de la muerte y no tener enfermedades crónicas. Siete temas considerados importantes por más del 75% de los encuestados en los Estados Unidos de

América (EE.UU.) no fueron seleccionados por los ancianos japoneses: la participación social, la autonomía para las elecciones, satisfacer las necesidades de los suyos, no se siente solo, sentirse bien consigo mismo, ya sea capaz de afrontar los retos del próximo año y actuar con valores propios.

También Karlamangla, Singer y Seeman (23) realizan un estudio que busca la asociación entre los cambios en la carga alostática y la mortalidad multi-causal en adultos mayores, con esta investigación se pudo descubrir que aquellas personas con un incremento en su carga alostática tienen un mayor riesgo de muerte multi-causal en los siguientes 4 años. Los resultados sugieren que incluso en edades avanzadas los cambios en las puntuaciones de riesgo en la carga alostática, se pueden seguir para poder mejorar las evaluaciones de riesgo de mortalidad.

En el año 2007 se encontraron un total de 3 investigaciones relacionadas con el envejecimiento exitoso: La primera de ellas, fue realizada por Van de Ven y otros (24) y gira entorno a “los mecanismos de la longevidad extendida en los ratones progeroides de corta duración: identificación de una respuesta de estrés preservador asociado con el envejecimiento exitoso” el objetivo de esta investigación fue hacer distinciones semánticas entre envejecimiento “normal”, “patológico” y “prematuro”, de igual forma se estudió la presencia de características asociadas a la longevidad típica.

La segunda investigación fue realizada en Australia por Higgs y Quirk (25) el cual examina el ejemplo de un grupo de ancianos australianos los “nómadas grises” quienes presentan la oportunidad de examinar los cambios relativos a un estilo de vida saludable. El término nómada gris se refiere a una porción de la población anciana en Australia que elige usar sus últimos años en retiro como una oportunidad para viajar y divertirse principalmente dentro de los confines del continente australiano. Gracias a este trabajo pudo comprenderse que no solo necesitamos un mejor análisis de los factores psicológicos y sociales que contribuyan a una más amplia definición de salud sino también necesitamos saber cómo el proceso de envejecimiento saludable está conectado a las comunidades viajeras.

La última investigación encontrada de este año fue la realizada por Willcox y otros (26) en Okinawa acerca de “El contexto cultural de envejecimiento exitoso entre las

ancianas tejedoras en el norte del pueblo de Okinawa: el papel de la actividad productiva” para esta investigación el trabajo de campo duro cuatro años del 97 al 2001 y se desarrolló en numerosas visitas que iban de unos pocos días a unas pocas semanas. Se reunió información principalmente por observación participante de una amplia gama de actividades en las que los adultos mayores participaban. Se concluyó que la actividad tejedora de la que las mujeres del pueblo formaban parte, las ayudaba a mantener un activo compromiso con la vida como miembros saludables y productivos, de la sociedad, como tal dicha actividad puede ser considerada uno de los medios para ayudar al envejecimiento exitoso en su contexto particular.

Para el año 2008 se hallaron un total de 8 artículos de los cuales dos son revisiones bibliográficas (27, 28), uno es de metodología cuantitativa (29) y los siguientes 5 tienen un enfoque cualitativo (30-34), debido a la naturaleza de esta investigación solo nos referiremos aquellos de metodología cualitativa, al ser esta la que se utilizó durante la investigación sin embargo se incluyen las referencias completas en la bibliografía para mayor información.

El primero artículo de Krinsky (30) y otros versa acerca del “Envejecimiento exitoso en un hombre de 70 años con síndrome de Down: Un estudio de caso” en este trabajo el autor siguió al Sr. C durante 16 años, durante este tiempo proporciona información detallada sobre el estado genético y de salud para enfatizar el envejecimiento exitoso del Sr. C y compara su perfil con el de otros dos compañeros de un nivel similar de funcionamiento intelectual.

Es en España en el lugar que se llevó a cabo el estudio titulado “100 años y más las claves de una longevidad exitosa”(31), este estudio se conformó de acuerdo a las siguientes fases: primero se realizó un análisis exploratorio de la evolución demográfica posteriormente se hizo un análisis geográfico de localización y análisis espacial de los patrones de longevidad para finalmente realizar un análisis cualitativo de los factores comunes de 18 sujetos entre 100 y 107 años. Al final del estudio se encontró que las edades excepcionales alcanzadas por los protagonistas de esta investigación no han sido fruto del azar, sino de un proceso de envejecimiento ralentizado respecto al que experimenta el conjunto de la población, manteniendo condiciones de salud e

independencia excepcionales hasta edades muy avanzadas, lo cual confirmó lo acertado de utilizar la población centenaria como modelo de envejecimiento tardío y exitoso.

“Envejecimiento exitoso con la enfermedad de células falciformes: Usando métodos cualitativos para informar la teoría”(32) este es el título de la investigación realizada en el 2008 en los Estados Unidos, utilizando la “revisión de vida” como método para explorar las influencias sobre los resultados de salud entre los adultos y adultos mayores con ECF (enfermedad de células falciformes), 6 mujeres con ECF, fueron reclutadas de dos clínicas urbanas de células falciformes, ellas participaron en entrevistas profundas semiestructuradas de revisión de vida. Al final se identificaron tres temas importantes que ayudan en el desarrollo de intervenciones basadas en teorías para satisfacer las necesidades de salud de las personas más jóvenes con ECF: Identificar factores de vulnerabilidad, Autogestión de los recursos de atención, y resultados de salud en adultos con ECF.

También está el trabajo “Envejecimiento exitoso: la contribución de los primeros años de vida y los factores de riesgo de la mediana edad”(33) el cual se realizó por Britton y otros en Londres, este fue un estudio de Cohorte basado en el servicio civil Británico, en el cual los participantes fueron seguidos por 17 años para evaluar envejecimiento exitoso. Se trabajaron con 20 departamentos de la administración pública de Londres. 4140 hombres y 1823 mujeres, libres de enfermedades graves al inicio del estudio en 1985. Durante el seguimiento se encontraron 548 (12.8%) hombres y 246 (14.6%) mujeres exitosas, hecho que confirmó que las intervenciones que promueven un comportamiento saludable en la adultez pueden atenuar los efectos nocivos y lo menos modificables factores de riesgo así como reducir las desigualdades sociales, cuando se habla de envejecimiento exitoso.

El último estudio encontrado para este año fue el estudio Quebec (34) el cual buscó aclarar la relación entre los síntomas depresivos, el riesgo nutricional y la capacidad física. La muestra estuvo compuesta de 1755 hombres y mujeres funcionales provenientes de Canadá con edades de entre 67 y 84 años, por medio de pruebas de valuación física, la escala geriátrica de depresión y el detector de nutrición para ancianos se encontró que: hay un mayor desempeño físico en los sujetos sin riesgo nutricional o depresión leve posteriormente en el análisis de regresión lineal múltiple,

tanto los síntomas depresivos como los puntajes de riesgo nutricional fueron asociados de forma independiente con el puntaje de desempeño físico después del ajuste por edad, sexo, nivel educativo, ingresos, carga de la enfermedad, índice de masa corporal y actividad física. Esto se puede resumir diciendo que el riesgo nutricional y los síntomas depresivos son potencialmente modificables de manera independiente y se correlacionan con el desempeño físico pero no hay un efecto sinérgico de los dos factores de riesgo.

Para el año 2009 se registró un incremento en aquellos estudios que se basan en la revisión de bibliografía para el análisis del envejecimiento exitoso, dando un total de cuatro artículos. El primero es el titulado “Bienestar psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia contribución de enfermería” de Ortiz y Castro (35) es publicado en marzo del 2009 buscando plantear reflexiones para potenciar la investigación en enfermería en el área del bienestar psicológico del adulto mayor.

También tenemos “Factores estructurales y culturales del envejecimiento exitoso entre los hispanos mayores” (36) publicado en el 2009 en Austin, Texas en este artículo se encontró que las diferencias grupales en riesgos de salud y acceso a servicios de salud, pone a ciertos grupos en una relativa desventaja estructural frente a otros grupos. La población de origen mexicano disfruta un perfil más favorable de mortalidad que la población afroamericana, pero los ancianos de origen mexicano reportan altos niveles de discapacidad funcional y sufren las consecuencias de enfermedades crónicas serias.

Tanto “Envejecimiento exitoso” de Castillos (37) y “Envejecimiento exitoso y calidad de vida. Su papel en las teorías del envejecimiento” de Sarabia (38) encontraron que el mejor camino para entender el envejecimiento exitoso es la interdisciplinariedad para poder tener una perspectiva holística. Este mismo año se llevó a cabo en España el estudio “Envejecer con éxito: prevenir la dependencia” (39) este se encaminó a demostrar los beneficios de la participación social en la prevención de la dependencia. Con una muestra de 261 personas y una metodología mixta, este estudio nos muestra que existe cierta asociación entre la participación social y los factores moduladores de dependencia, lo que viene a confirmar una de las principales hipótesis de trabajo por la

cual realizar actividades de ocio y de carácter social durante la vejez ejerce un efecto amortiguador ante la dependencia.

El año 2010 también generó una cosecha interesante de estudios acerca del tema, sin dejar de tomar en cuenta las diferentes formas de investigación, en nuestra búsqueda encontramos dos trabajos de revisión correspondientes a este año, el primero estuvo en manos de McLaughlin y otros (40) se tituló “Envejecimiento exitoso en los estados unidos: estimaciones de la prevalencia de una muestra nacional de los adultos mayores” el segundo llamado “Un modelo de dos factores de envejecimiento exitoso” fue realizado por Pruchno, Wilson-Genderson y Cartwright (41) en New Jersey, en el cual se propone un modelo conceptual de dos factores de envejecimiento exitoso en el cual se incluían los componentes objetivos y subjetivos, meses después estos mismo autores publicaron otro artículo titulado “Envejecimiento exitoso: influencias tempranas y características contemporáneas”(42) en el cual se obtuvo información de 5 688 personas entre 50 y 74 años de edad que residían en New Jersey y que participaron en entrevistas telefónicas. Los resultados ayudaron a definir el envejecimiento exitoso como un constructo multidimensional que abarca tanto lo objetivo como lo subjetivo, proporcionando una mayor claridad con respecto a sus correlatos e incrementando el entendimiento de sus aspectos modificables, al señalarlo como un ente más complejo lo cual a su vez implica un mayor detalle en las mediciones relacionadas a este.

También encontramos dos estudios de metodología cuantitativa ambos realizados en España en este año el primero a cargo de Carrascosa-Gil, Vázquez-Calatayud y Canga-Armayor, “Envejecimiento exitoso: Un enfoque holístico”(43) por otro parte el estudio elaborado por Fernández-Ballesteros “Envejecimiento con éxito: criterios y predictores” (44) como se puede notar el año 2010 tuvo una fuerte influencia que dirigió las investigaciones hacia la búsqueda del envejecimiento exitoso en su construcción más reveladora.

Para el año 2011 se mantiene la cantidad de 2 artículos de revisión bibliográfica, el primero realizado en Brasil por Nitrini: “Envejecimiento exitoso en Brasil” (45) El segundo por Lowry, Vallejo y Studenski (46) llevado a cabo en Estados Unidos: “Envejecimiento exitoso como un continuo de independencia funcional: lecciones de los modelos de discapacidad física de envejecimiento”.

De Igual forma se hallaron dos publicaciones elaboradas con cohortes, la primera realizada por Paulson, Bowen y Lichtenberg (47) en la cual se enfocan en la longevidad en mujeres y el efecto que tienen la depresión y la cognición, los autores lograron establecer una relación significativa entre la depresión mayor y la acelerada pérdida de la cognición con el tiempo de la muerte. La segunda es una cohorte de análisis prospectiva, fue conducida por Sun y otros (48) en Australia, la muestra fue de 13,894 participantes de 70 años o más, el análisis se realizó al 98.1 de la población que no eran alcohólicos de alto consumo en su juventud y se encontró que el consumo de alcohol regular y moderado en la juventud quizás está relacionado con un incremento modesto en la salud en general entre las mujeres que sobreviven a edades avanzadas.

Por otro lado encontramos un estudio de Schafer y Ferraro (49) este artículo trata de examinar si la infancia desafortunada reduce las probabilidades de tener una vida adulta libre de enfermedades, los resultados demostraron que, los altos niveles de infortunio en la infancia están asociados con una menor probabilidad de evitar la enfermedad en la vejez.

Siguiendo con el año 2011 están González y Fleury (50) realizaron un estudio exploratorio y descriptivo acerca de “la perspectiva del envejecimiento en los hombres mayores” se tomó una muestra de trece hombres mayores de 60 años y varios niveles de la educación, los sujetos respondieron a entrevistas estructuradas y el contenido de sus respuestas fueron sometidas a análisis cualitativo, este estudio plantea una contribución de la perspectiva que tiene los hombres mayores de edad.

Continuamos con esta línea de autopercepción con el artículo publicado por Lewis (51) como “Envejecimiento exitoso en los ojos de los ancianos nativos de Alaska. Que significa ser un viejo en Bristol Bay, AK” la información fue obtenida de 26 adultos mayores de entre 61 y 93 años en 6 comunidades de Bristol Bay en el sur de Alaska. Se usó un enfoque de modelo explicativo el cual fue adaptado para obtener el sentido de las creencias acerca de “envejecer” y establecer una comprensión indígena de envejecimiento exitoso o lo que significa llegar a “anciano”.

En lugar de establecer una definición de envejecimiento exitoso para los Ancianos nativos de Alaska (NA), este estudio resalta los cuatro elementos de la “ancianidad” o lo que los ancianos NA creían como características importantes para volverse un anciano respetado. Estos cuatro elementos son: bienestar emocional, compromiso con la comunidad, la espiritualidad y la salud física, que son las características de los NAs que han alcanzado la ancianidad y se han vuelto ancianos respetados en su comunidad.

Para concluir el año 2011 existen dos artículos publicados por Acosta Quiroz y Otros (52, 53) ambos relacionados con actividades de la vida diaria en adultos mayores mexicanos, el primero es una revisión bibliográfica en la cual se pretende entender cómo los adultos mayores invierten su día para poder proporcionar una visión del mundo cotidiano de uno de los segmentos poblacionales de mayor crecimiento en la actualidad. El segundo se centró en obtener una muestra de ejemplos de actividades recreativas mentales, recreativas físicas, sociales, de independencia y de protección a la salud, para la propuesta inicial de un inventario de actividades de la vida diaria en adultos mayores, para tal efecto se trabajó con dos grupos focales de ancianos. Es importante resaltar que ambos artículos son las primeras investigaciones acerca del tema de envejecimiento exitoso, realizadas en México lo cual señala un parte aguas entorno a la investigación gerontológica en este país.

Por ultimo pero no por ello menos importante está el primer semestre del año 2012, comenzaremos por el trabajo de Griffin y otros (54) que se enfocó en la “Integración de la inmunidad con las funciones físicas y cognitiva en las definiciones de envejecimiento exitoso” en el cual se sugiere que un enfoque de sistemas de integración inmune, física y de funciones cognitivas, en lugar de un enfoque mental estricto de inmunodeficiencia, será clave a través de las innovaciones en intervenciones clínicas para promover mejor la protección inmune y la independencia funcional en la vejez.

De igual forma tenemos dos artículos centrados en la asociación de la genética y el envejecimiento exitoso, el primero realizado por Eaton et al. (55), Bajo el respaldo de la universidad de Minnesota, en este se revisó la literatura y se estudiaron los métodos más prometedores para entender la interrelación de “Genes, ambientes, personalidad y envejecimiento exitoso”. El segundo se elaboró bajo la dirección de Pilling, Harries, Powell, Llewellyn, Ferruchi y Melzer (56) y se tituló “Genética y envejecimiento

fundamentos para un renovado optimismo?” con el cual se revisaron las enfermedades relacionadas a la edad, asociadas a polimorfismos mononucleótidos e identificaron caminos alternativos tales como el manejo de lípidos, procesos inmunes específicos, desarrollo temprano de tejidos y control de ciclos celulares.

El autor Ramage-Morin (57) publicó este mismo año su investigación acerca de “Envejecimiento exitoso en instituciones de salud” realizada en Canadá con la cual se pudo concluir lo siguiente: Los residentes institucionalizados con autopercepción positiva sobre su salud tienen un menor riesgo de muerte, las probabilidades de autopercepción positiva de salud fueron mayores para aquellos que generalmente no sufren dolor y son independientes. La participación en actividades sociales y recreativas y mantener una relación cercana por lo menos con un miembro que labore en la institución, están asociados con la autopercepción positiva de su salud.

Para finalizar este semestre del 2012, esta “Rastreado los orígenes del envejecimiento exitoso: el papel de las condiciones de la infancia y la desigualdad social en la explicación de la salud en la vejez” escrito por Brandt, Deindl y Hank (58) realizado en Alemania, gracias a este trabajo se encontró que existe una asociación independiente de las condiciones de vida infantil con las probabilidades de los adultos de envejecer bien. Por otra parte, la disminución de los niveles de desigualdad de ingresos fueron asociados con una mayor probabilidad de conocer el criterio de envejecimiento exitoso de Rowe y Kahn de igual forma una infancia en condiciones desfavorables muestra una influencia negativa en las posibilidades del individuo a envejecer bien, en todos los estados de bienestar europeos considerados en este estudio.

Como hemos podido observar a lo largo de este recorrido histórico el concepto de envejecimiento exitoso, ha sido un tema de gran importancia para las ciencias sociales y de la salud, si bien es cierto que se han realizado estudios que tratan de establecer la relación de este con factores biológicos o incluso tratan de rastrear su origen a la genética, es muy importante señalar que la carga principal de aportes sobre este tema ha sido en el área de la sociología y la psicología al esclarecer la importante relación que existe entre las actividades de la vida diaria y el envejecimiento exitoso

Por último es importante recalcar la relevancia de aquellos estudios como el de González y Fleury (2011) que buscan entender la perspectiva de envejecimiento exitoso de los propios adultos mayores, lo cual es muy parecido al objetivo de nuestra investigación, como hemos venido señalando a lo largo de esta revisión es nodal entender los pasos que ha seguido la investigación en torno al envejecimiento exitoso para poder entender el curso de la investigación actual.

De igual forma es importante tener en mente aquellos estudios realizados en nuestro país para poder tener el referente más cercano posible de la problemática con la que trabajamos, así como una comprensión más aterrizada del universo inmediato de los sujetos que forman parte de la misma, sin dejar de tomar en cuenta los referentes internacionales que motivan y sustentan la búsqueda del significado, cada vez más profunda de lo que es el envejecimiento exitoso.

III. MARCO TEORICO

Para empezar este capítulo es importante aclarar los significados de aquellos conceptos que serán usados con frecuencia durante nuestra investigación, de tal forma que sea claro y entendible el uso de los mismo y los temas versen en el mismo tenor, tomando en cuenta que la comprensión de estos debe ser la misma para todos los lectores.

El proceso de envejecimiento es, por supuesto, una realidad biológica que tiene su propia dinámica en gran medida fuera del control humano, sin embargo, es también objeto de las construcciones por la que cada sociedad tiene sentido de la vejez. En el mundo desarrollado, el tiempo cronológico juega un papel primordial, la edad de 60 o 65, es más o menos equivalente a la edad de jubilación en los países más desarrollados, se dice que este es el comienzo de la vejez. Sin embargo en muchas partes del mundo en desarrollo, el tiempo cronológico tiene poca o ninguna importancia en el significado de la vejez. (59)

Es importante señalar que existen otros significados socialmente construidos de edad que son más importantes, tales como las funciones asignadas a las personas mayores, en algunos casos, es la pérdida de los roles acompañada de disminución física lo que acentúa el sentimiento de vejez. Así, en contraste con los hitos cronológicos que marcan las etapas de la vida en el mundo desarrollado, para muchos países en desarrollo la vejez empieza en el punto donde la contribución activa ya no es posible. (59)

Durante este siglo se han propuesto un gran número de teorías para explicar la naturaleza del envejecimiento. Estas teorías van desde la teoría simple de desgaste o deterioro hasta la teoría, en gran parte discutida, de error-catástrofe; debido a la naturaleza multicausal del envejecimiento, resulta improbable que una teoría única pueda explicar todos sus mecanismos.

Todos los fenómenos del envejecimiento no los puede explicar un mecanismo único, por lo tanto, la teoría que valore la naturaleza multicausal será la que conseguirá un acercamiento científico más racional. Muchas teorías y clasificaciones han sido propuestas para explicar el envejecimiento humano, pero como una sola no puede

explicar todas las observaciones relacionadas con este, a continuación se diferencian las 2 divisiones más conocidas acerca de las teorías del envejecimiento (60):

3.1 TEORIAS DEL ENVEJECIMIENTO

A) TEORIAS ESTOCÁSTICAS

Dentro de estas se van a estudiar un conjunto de teorías, que por un lado pueden considerar al genoma como principal protagonista del fenómeno y, por otro lado, incluyen un conjunto de fenómenos ambientalistas que consideran al entorno celular como responsable del deterioro de la homeostasis celular.

Teorías genéticas

En la actualidad se propugnan 3 teorías genéticas y estocásticas.

1. Teoría de la regulación génica: se establece que cada especie posee un conjunto de genes que aseguran el desarrollo y la reproducción; la duración de la fase de reproducción depende de la capacidad de defensa del organismo ante determinados factores adversos. De acuerdo con esta teoría, el envejecimiento es el desequilibrio entre los diferentes factores que han permitido el mantenimiento de la fase de reproducción. (61)

2. Teoría de la diferenciación terminal: en esta teoría, el envejecimiento celular se debe también a una serie de modificaciones de la expresión genética, pero que conforman una diferenciación terminal de las células. Se hace especial hincapié en los efectos adversos del metabolismo sobre la regulación genética. (62)

3. Teoría de la inestabilidad del genoma: se pone de relieve la inestabilidad del genoma como causa de envejecimiento, y pueden producirse modificaciones tanto al nivel del ADN como afectando a la expresión de los genes sobre el ARN y proteínas. (63, 64)

Estas 3 teorías genéticas confieren al entorno celular el papel de ser el responsable de todos los daños provocados al azar en el ADN.

Teoría de la mutación somática

Esta teoría fue propuesta por Szilard en 1959 (65) el cual predijo que el envejecimiento ocurre como un resultado de la acumulación de mutaciones en el ADN nuclear de las células somáticas.

Comfort, en 1979 (66) también propugnó esta idea que después se matizó por otros autores, los cuales refieren que la lesión en el ADN sería fundamentalmente al nivel mitocondrial. Entre estos autores hay que destacar a Miquel y Fleming (67) los cuales sostienen que la causa fundamental del envejecimiento celular es una inestabilidad del genoma mitocondrial, por una falta de equilibrio entre la reparación mitocondrial y el efecto desorganizador de los radicales de oxígeno. De este modo, las células privadas de la capacidad de regenerar sus poblaciones mitocondriales, sufrirán una disminución irreversible en su capacidad para sintetizar ATP, con la consiguiente degradación senescente del funcionamiento fisiológico y muerte final.

Estas mutaciones en el ADN mitocondrial causan enfermedades humanas y están asociadas con un espectro amplio de manifestaciones clínicas incluida la demencia, los desórdenes del movimiento, el fallo cardíaco, la diabetes, la disfunción renal, la sordera, la ceguera y la debilidad. (68)

Teoría de los radicales libres

Esta teoría fue propuesta por Harman en 1956, la cual postula que el envejecimiento resulta de los efectos perjudiciales fortuitos causados a tejidos por reacciones de radicales libres. Estas reacciones pueden estar implicadas en la producción de los cambios del envejecimiento, asociados con el medio ambiente, enfermedad y con su proceso intrínseco.

Los radicales libres reactivos formados dentro de las células pueden oxidar biomoléculas y conducir a muerte celular y daño tisular. Las reacciones perjudiciales de

los radicales libres se producen sobre todo en los lípidos, los cuales son los más susceptibles.

Harman, en 1956 (69) pretendía con esta teoría explicar varios aspectos:

1. El origen de la vida y su evolución.
2. El aumento de la longevidad en especies animales sometidas a manipulaciones dietéticas y ambientales.
3. El proceso de envejecimiento.
4. El gran número de enfermedades en cuya patogenia están implicados los radicales libres del oxígeno.(70)

Teoría error – catástrofe

Esta teoría fue propuesta por Orgel en 1963 y modificada por él mismo en 1970. (71, 72) Esta hipótesis postula que, con la edad, surgen errores en los mecanismos de síntesis de proteínas, que causan la producción de proteínas anormales. Si alguna de estas proteínas llega a formar parte de la maquinaria que sintetiza proteínas, causarían incluso más errores en la próxima generación de proteínas, y así sucesivamente, hasta llegar a una pérdida "catastrófica" de la homeostasis celular que conduce a la muerte celular. Según esta teoría, el envejecimiento estaría acompañado por la síntesis de proteínas defectuosas y se ha demostrado inequívocamente que no es así. Durante la senescencia aparecen formas anómalas de algunas proteínas,(73) pero no surgen de errores en la biosíntesis de proteínas sino que se trata de modificaciones possintéticas.

Teoría de las uniones cruzadas de estructuras celulares

Esta teoría postula que la formación de enlaces moleculares entre proteínas o cadenas de ácidos nucleicos, aumenta con la edad. Brownlee, en 1991, (74) revisó el papel fundamental que la glicación no enzimática ejerce en el desarrollo de las complicaciones diabéticas. La glicación comienza con la reacción de la glucosa con residuos de lisina y con ciertas bases de ácidos nucleicos. Se forma una base de SCHIFF y se generan los AGE (productos finales de glicosilación avanzada), que alteran la

función biológica de las proteínas extracelulares por reaccionar con lisinas esenciales. Se produce un aumento significativo de productos AGE con la edad.

Muchos autores (75) han determinado que las complicaciones crónicas de la diabetes provienen de los entrecruzamientos de polímeros (meloidinas: polímeros segmentados provenientes de la deshidratación sufrida por la fructosamina y reagrupamientos con otras proteínas) y cadenas proteicas, con carácter irreversible; constituyen así los pigmentos fluorescentes y amarronados que entrelazan proteínas.

Teoría de la acumulación de productos de desecho

Sheldrake, en 1974, (76) propuso que: "el envejecimiento celular se puede explicar en términos de la acumulación de la ruptura de productos citoplásmicos, algunos de los cuales pueden ser perjudiciales para la célula; la única manera que las células podrían evitar su mortalidad inevitable sería creciendo y dividiéndose, diluyendo la ruptura acumulada de productos". Sheldrake sugirió que el pigmento de edad o lipofuscina podía ser un ejemplo de tal producto. Esta teoría está basada en 3 puntos:

1. Las células producen un producto de desecho que es perjudicial para la reproducción. Ahora bien, con respecto a la lipofuscina se conoce su acumulación dentro de las células, pero no está claro si la lipofuscina es perjudicial para las funciones metabólicas celulares o para las funciones reproductoras.
2. El producto de desecho no puede destruirse o transportarse a través de las membranas más externas de las células. Respecto a la lipofuscina, hay pruebas de que los lisosomas pueden degradarla.
3. Su concentración puede reducirse por la "dilución" en la división celular. Pero esta sustancia no tiene que ser un producto de desecho en el sentido usual de la palabra.

Teoría inmunológica

Esta teoría genética del envejecimiento propone que el genoma nuclear, actuando como un "reloj molecular" o "reloj celular", (77) es el responsable de programar los

cambios que se irán presentando en el desarrollo de un organismo a lo largo de su vida, desde la concepción hasta el envejecimiento pasando por la madurez sexual.

Pero hay otros factores que pueden estar también implicados en el envejecimiento. Un aspecto importante son los cambios en la respuesta inmune con la edad creciente. (78) Esta respuesta disminuida se ha demostrado más claramente con las células T, en particular en la capacidad de estas células para proliferar en respuesta a estímulos extraños, incluidos antígenos específicos y anticuerpos celulares anti - T.

El deterioro del sistema inmune probablemente no explica todas las observaciones del envejecimiento, aunque está claro que retardar el envejecimiento conduce a retardar la senescencia inmune, incluida la pérdida de células T, funcionales. (79)

B) TEORIAS DETERMINISTAS

Sugieren que una serie de procesos del envejecimiento están programados innatamente dentro del genoma de cada organismo.

Teoría de la capacidad replicativa finita de las células

Durante muchos años, se pensó que las células humanas capaces de proliferar en el organismo, se replicarían indefinidamente en los cultivos celulares. Sin embargo, Hayflick y Moorhead dieron a conocer en 1961 (80) que los fibroblastos humanos normales tenían una limitación del número de veces que podían dividirse: las poblaciones de fibroblastos procedentes de un embrión pueden duplicarse 50 veces. Este "límite de Hayflick" describe el fenómeno de la esperanza de vida proliferativa finita que muestran las células humanas in vitro.

Teorías evolutivas

La senescencia es perjudicial para el individuo en casi todos los aspectos y constituye una característica normal en la vida de los animales superiores. (66)

Hay 3 teorías evolutivas que explican por qué ocurre el envejecimiento:

1. La primera teoría postula que la senescencia es una adaptación necesaria, programada como desarrollo, debido a que sin la senescencia el recambio y renovación de poblaciones resultaría perjudicado. Esta teoría propone que el control genético activo de los acontecimientos senescentes está mediado por genes específicos.
2. La segunda teoría propone que las mutaciones perjudiciales que se activan tarde son las responsables del envejecimiento (81) los genes del envejecimiento se habrían instalado cómodamente en los cromosomas humanos porque la selección natural no habría podido evitar su difusión. Esta teoría afirma que se acumulan una variedad de genes perjudiciales que se activan tarde, y que causan senescencia y muerte cuando un individuo se traslada a un medio protegido y vive el tiempo suficiente para experimentar sus efectos negativos.
3. La tercera teoría sugiere que la senescencia es el resultado de un desajuste entre la supervivencia tardía y la fecundidad temprana.(82) Por lo tanto, al existir la probabilidad del riesgo de muerte violenta, la especie haría bien en invertir en sistemas de protección que garanticen el vigor juvenil solo durante el período de reproducción, dirigiéndose el resto del suministro energético de un organismo hacia la promoción de una fertilidad óptima. Esta teoría sugiere que la selección pone a punto el nivel de inversión en los procesos de mantenimiento somático para conseguir un equilibrio óptimo entre supervivencia y reproducción.

Hipótesis de los genes determinantes de la longevidad

El eje central de esta es, que la aparición y evolución de genes reguladores que mantienen los procesos vitales de la vida por más tiempo, suministran una ventaja selectiva para las especies.

Esta hipótesis propuesta por Cutler en 1975 tiene 2 predicciones importantes:

1.- El envejecimiento no está programado genéticamente sino que es el resultado de procesos biológicos normales necesarios para la vida.

2.- Pueden existir genes clave determinantes de longevidad de naturaleza reguladora que son capaces de gobernar la tasa de envejecimiento del cuerpo entero. Esta afirmación contrasta con el concepto de que el envejecimiento es un resultado de funciones biológicas tan complejas como el mismo organismo y que la esperanza de vida o tasa de envejecimiento está determinada por miles de genes que funcionan en mecanismos altamente complejos, únicos para cada célula o tejido del organismo.

3.2 TEORIAS SOCIOLOGICAS DEL ENVEJECIMIENTO

Ahora bien, una vez entendidos los principales conceptos de estas dos divisiones, acerca de las teorías del envejecimiento, es importante señalar otros postulados que se han interesado en tratar de explicar el proceso del envejecimiento, hablamos de las teorías sociológicas del envejecimiento. Son aquellas que surgen a partir de la década de los 60 y con ellas aparecen teorías como el interaccionismo simbólico y la teoría de la vejez como subcultura (entre otras); con esta línea de trabajo en mente es que nos permitimos incorporar a este marco teórico, aspectos tales como la actividad social, la imagen y rol sociales de las personas mayores, así como su auto concepto, autoestima o satisfacción vital en función a su participación en la sociedad.

Teoría de la Desvinculación

La primera de estas aportaciones psicosociales al estudio del envejecimiento es la Teoría de la Desvinculación (Disengagement Theory) la cual tiene una historia muy interesante, que surge con un grupo de investigadores sociales pertenecientes al Comité de Desarrollo Humano de la Universidad de Chicago - Cumming, Henry, Havighurst y Neugarten, quienes al tener en cuenta que la mayor parte de los ancianos continuaban viviendo en la comunidad social durante toda su vida, plantearon la necesidad metodológica de estudiar a las personas mayores en su ambiente natural de forma

continuada, dentro de su entorno cotidiano, y no en los hospitales, asilos o residencias. (83)

Los investigadores observaron un progresivo abandono con el paso de los años de una gran proporción de las actividades que formaban parte de la actividad diaria de las personas evaluadas. Así, su argumento central se basó en la desvinculación o desconexión como un proceso inevitable que acompaña al envejecimiento, en el que gran parte de los lazos entre el individuo y la sociedad cambian cualitativamente, se alteran o llegaban a romperse.

Según esta teoría la retirada social está acompañada o precedida por una creciente preocupación por el yo y por una disminución en la inversión emocional de las personas y objetos del ambiente, en este sentido es un proceso natural más que impuesto. La desvinculación tendría 3 factores fundamentales:

1. Habría una pérdida de roles al cambiar la posición del individuo en la sociedad (jubilación)
2. La idea de que el futuro es limitado y que la muerte es inevitable y cercana hace que el anciano se centre más en sí mismo y lo que es extremadamente importante para él.
3. La pérdida de las capacidades sensorias motrices no permitirían mantener el nivel de actividades, produciéndose con ello una desvinculación biológica.

La teoría de la desvinculación fue una de las más influyentes en la gerontología. Sus creadores (84) argumentan que la desvinculación es una condición universal del envejecimiento: que el declive en el funcionamiento físico desemboca en una inevitable y gradual retirada de los roles sociales, lo que a final de cuentas conduce a la muerte. En este sentido, éste sería el proceso normal que tiene lugar durante el envejecimiento. El proceso de retirada, desconexión o desvinculación tendrá un carácter bidireccional, es decir, tanto de la sociedad hacia el individuo como del individuo hacia la sociedad. (84)

Desde un contexto más socioeconómico, la teoría de la Modernización (85), ha justificado esta desvinculación a partir del descenso del status del adulto mayor, como consecuencia de su dependencia social y económica, favorecida por una cultura basada en el trabajo y en el culto a la juventud (86).

Teoría de la Actividad

Por otra parte surge la teoría de la actividad, al proponerse como una alternativa a la teoría de la desvinculación, el iniciador de esta concepción explicativa acerca del proceso de envejecimiento y los cambios sociales que en él acontecen es Tartler aunque las primeras referencias a esta teoría como tal corresponden a Neugarten, Havighurst y Tobin (87) los cuales descubrieron que los individuos cuyos roles sociales reflejaban altos niveles de actividad mostraban un nivel alto de satisfacción. Esta teoría, a diferencia de la anterior, predice que la satisfacción de los mayores, independientemente de su edad, estará positivamente relacionada con el número de actividades en que participen. Lemon, Bengtson y Peterson(88) acerca de esta teoría, proponen los siguientes postulados básicos:

- (a) Cuanto mayor es la pérdida de rol que se produce durante el envejecimiento, mayor es la probabilidad de que la persona reduzca su actividad.
- (b) A mayor frecuencia y grado de intimidad de la actividad, mayor apoyo del rol recibe la persona
- (c) El apoyo de rol que se recibe se relaciona directamente con el auto concepto experimentado por la persona y
- (d) El auto concepto positivo, se relaciona directamente con la satisfacción vital.

Los roles de un adulto (trabajador, cónyuge, padre, etc.) son la principal fuente de satisfacción; mientras mayor sea la pérdida de roles a través de jubilación, viudez, distancia de los hijos o debilidad, menos satisfecha se encomiará la persona. Los individuos que envejecen exitosamente mantienen tantas actividades como les sea posible y encuentran sustitutos para los roles perdidos.

Aquellos autores que muestran simpatía por la teoría de la actividad defienden la idea de que, las personas, a medida que envejecen, deben remplazar aquellos roles y actividades que formaban parte de su vida adulta, por otros nuevos, de forma que puedan mantener estilos de vida activos. Esta cuestión es, sin lugar a dudas, una de las que más debates ha generado a lo largo de la historia de la Gerontología como

disciplina. La principal crítica que ha recibido esta aproximación teórica es que existen personas mayores satisfechas con la desvinculación. Lo que sugiere que la persona representa un papel crucial para determinar la relación entre los niveles de actividad y su bienestar.

Teoría de la Continuidad

La más reciente Teoría de la Continuidad ha tratado de encontrar un punto intermedio entre las dos aproximaciones anteriores (89) la teoría que propuso el gerontólogo Robert Atchley (1989) sugiere que las personas que envejecen exitosamente son capaces de mantener algo de continuidad o conexión con el pasado, en sus estructuras tanto internas como externas a lo largo de sus vidas. Las estructuras internas incluyen conocimiento, autoestima y un sentido de historia personal, o lo que Erikson denominó "integridad del yo". Las estructuras externas incluyen tanto roles, relaciones, actividades y fuentes de apoyo social como el ambiente físico.

Esta teoría se basa en dos postulaciones principales:

1. El paso a la vejez es una prolongación de experiencias, proyectos y hábitos de vida del pasado. La personalidad así como el sistema de valores permanecen intactos.
2. Al envejecer los individuos aprenden a usar diversas estrategias de adaptación que les ayudan a reaccionar eficazmente ante los sufrimientos y las dificultades de la vida.

De acuerdo con Atchley, es normal que los adultos que envejecen busquen un equilibrio satisfactorio entre la continuidad y el cambio en sus estructuras de vida. Demasiados cambios hacen la vida sumamente impredecible; pocos, la hacen muy desabrida. Por tanto, aunque algo de cambio es tanto deseable como inevitable, hay un impulso interno por la consistencia: una necesidad por evitar un rompimiento total con el pasado. Tal impulso se refuerza socialmente, pues la gente tiende a esperar que una persona piense y actúe casi del mismo modo que siempre.

La Teoría de la Continuidad tiene un enfoque constructivista (90) ya que asume que las personas, en función de sus experiencias vitales, desarrollan activamente, sus propias concepciones tanto acerca de sí mismos como de su estilo de vida y su integración social (91)

Entonces, el "envejecimiento exitoso" puede significar distintas cosas para diferentes personas. Desde esta perspectiva, la actividad es relevante no por sí misma, sino en la medida en que representa una continuación del estilo de vida de una persona. Para los ancianos que siempre han sido activos y comprometidos en sus roles sociales, puede ser importante continuar con un alto nivel de actividad. Otros, que han sido menos activos en el pasado pueden ser más felices en la proverbial mecedora. Esta idea gana apoyo entre los investigadores que demuestran que muchos jubilados son más felices realizando actividades laborales o de ocio similares a las que disfrutaron en el pasado.

3.3 TEORIA DEL ENVEJECIMIENTO EXITOSO (SUCCESSFUL AGING)

Siguiendo este orden de ideas es importante dar paso al tema del envejecimiento exitoso, este postulado de alguna forma da continuidad a lo expuesto por la teoría de la actividad formulada por Havighurst y Arbrecht en 1953, al generar una propuesta acerca de los posibles resultados que se podrían observar en los adultos mayores que se ciñan a esta teoría. Como teoría psicosocial del envejecimiento, es la más antigua y propone escenarios donde la persona mayor ha de ser productiva y útil a la sociedad en el sentido material, suponiendo que el estilo de vida con un elevado nivel de actividad y lleno de roles mantiene a las personas mayores social y psicológicamente adaptadas (92).

El envejecimiento "deseable" en el paradigma de la actividad es un envejecimiento con baja probabilidad de enfermar, alto rendimiento cognitivo, alta capacidad física funcional y alto compromiso con la vida(7). Sin embargo como ya se ha venido hablando con anterioridad existen diversas perspectivas sobre el envejecimiento exitoso, es importante recordar que Rowe y Kahn no son los únicos autores que han escrito acerca del tema, por un lado tenemos la de Robert Peck que también nos habla de los ajustes de la personalidad en la adultez tardía.

Ahora bien, es importante señalar la explicación de la vejez exitosa a partir de aspectos motivacionales y emocionales según Schulz y Heckhausen (93) ya que esta se convierte en la visión faltante en las teorías existentes, ya que el factor emocional permite complementar las explicaciones clásicas del fenómeno como la de Rowe y Kahn, al evitar la centralización del concepto en el apartado físico, y así lograr un enfoque mucho más accesible y terrenal del envejecimiento exitoso.

Por otro lado tenemos la teoría de Peck que fue expuesta por vez primera en el año de 1955, él intentó ampliar los conceptos de Erikson, al identificar siete ajustes en el desarrollo psicológico que consideró necesarios para una adaptación sana al envejecimiento: cuatro en la adultez media y tres en la vejez. Los ajustes críticos (94) de la adultez media representan cambios mentales y emocionales de los cuales se espera emerjan las características necesarias para alcanzar el envejecimiento exitoso, al igual que Erikson, Peck define cada etapa como una lucha interna, a continuación describiremos sus etapas:

- *Valorar la sabiduría frente a la fuerza física.* La sabiduría, definida como la habilidad de hacer las mejores elecciones en la vida, depende de un amplio rango de experiencias vitales, lo que implica más que sólo maquillar la disminución de la fuerza y la resistencia y la pérdida de apariencia juvenil.
- *Socializar frente a sexualizar en las relaciones humanas.* Las personas llegan a valorar a los hombres y las mujeres en sus vidas como individuos únicos, como amigos y compañeros en vez de principalmente como objetos sexuales.
- *Flexibilidad emocional frente a empobrecimiento emocional.* Conforme los hijos crecen y se vuelven independientes, y los padres, cónyuges y amigos mueren, se vuelve crucial la habilidad de desplazar la carga emocional de una persona y de una actividad a otras.
- *Flexibilidad mental frente a rigidez mental.* Hacia la adultez media, muchas personas han elaborado un conjunto de respuestas a preguntas relevantes sobre la vida. Pero, a menos que continúen buscando nuevas respuestas, pueden quedarse estancados en el camino y cerrarse a nuevas ideas.

Posteriormente tenemos los ajustes sugeridos para la adultez tardía, los cuales permiten a las personas moverse más allá de las preocupaciones por el trabajo, el bienestar físico y la mera existencia, a una comprensión más amplia de sí mismos y del propósito de la vida.

- *Autodefinición más amplia frente a preocupación por los roles en el trabajo.* Conforme se aproxima la jubilación, las personas que se definieron a sí mismas mediante su empleo necesitan redefinir su valía y dar nueva estructura y dirección a sus vidas, al explorar otros intereses y sentir orgullo por sus atributos personales.
- *Trascendencia del cuerpo frente a preocupación por el cuerpo.* Conforme las habilidades físicas declinan las personas se adaptan mejor si se enfocan en relaciones y actividades que no demanden una salud perfecta. A lo largo de la vida, los adultos necesitan cultivar habilidades mentales y sociales que puedan desarrollar con la edad.
- *Trascendencia del yo frente a preocupación por el yo.* Probablemente la adaptación más difícil, y posiblemente la más crucial, para los ancianos es ir más allá de la preocupación por sí mismos y sus vidas presentes, a la aceptación de la certeza de la muerte. Necesitan reconocer el legado significativo y duradero que han dejado a través de sus actos: los hijos que criaron, las contribuciones que hicieron a la sociedad y las relaciones personales que forjaron. En lugar de preocuparse por sus propias necesidades, pueden continuar contribuyendo al bienestar de otros.

Como ya pudimos observar si bien la teoría de Peck es un poco más explicativa en cuanto a la parte emocional y mental que se espera del adulto mayor exitoso, es importante mencionar que esta no choca del todo con la propuesta hecha por Rowe y Kahn ya que estos autores señalan que la parte emocional se ve insertada en su teoría, al hablar del activo compromiso con la vida(94) como el aspecto que da sentido a este concepto.

Ahora bien, no es cosa fácil diferenciar un proceso exitoso, activo o saludable de uno patológico o normal. No está de más decir, que en el envejecimiento natural por sí solo

al existir un aumento de la expectativa de vida, el ser humano se hace más susceptible a padecer de alguna enfermedad (95)

Siguiendo esta línea de pensamiento debemos hacer un paréntesis para hablar de Abraham Maslow, el autor de la teoría holística dinámica, el cual buscó incluir todas las necesidades humanas básicas en sus postulados, habló de necesidades fisiológicas (por ejemplo: hambre, sed y sexo), necesidades de seguridad (por ejemplo: estabilidad, protección de la angustia, el desorden y la enfermedad), necesidades de pertenencia y amor y necesidades de autoestima: tanto de que el individuo se considere valioso como de que otros lo consideren así. A estos cuatro tipos de necesidades las llamó necesidades por deficiencia y cuando son insatisfechas provocan la patología mental, de la misma manera que la falta de vitaminas genera la patología orgánica por avitaminosis.

En su teoría hay un orden jerárquico para estas necesidades. Para Maslow, las necesidades fisiológicas son las más potentes de todas. Para un individuo hambriento, la seguridad, el amor, la propia estima, la actualización de su potencial, son irrelevantes, pues lo importante es comer. En el pensamiento de Maslow, para que tengan oportunidad de aparecer las necesidades de seguridad, las fisiológicas deben estar satisfechas suficientemente. Cuando esto sucede, emergen con fuerza las necesidades de seguridad. Se necesita que éstas a su vez alcancen satisfacción para que las de afecto, amistad y amor puedan alcanzar toda su intensidad. Sólo cuando las anteriores han sido saciadas suficientemente, las necesidades de autoestima aparecen en todo su esplendor.

Como podemos notar en esta breve explicación, nuevamente los postulados de Rowe y Kahn parecen encajar en esta teoría, si bien es cierto que existen elementos distintos tampoco se encuentra un punto de choque amplio entre estas dos teorías ya que ambas buscan entender cómo es que funciona una ancianidad feliz(96).

Tomando en cuenta esto, los estudios sobre envejecimiento exitoso o activo, han podido operacionalizar las teorías e identificar variables concretas que se van identificando desde distintas disciplinas, como autoeficacia, control percibido, satisfacción por la vida, funcionamiento cognitivo, estilos de vida, biomarcadores, entre otras muchas cosas, que han permitido la medición de lo que se conoce como envejecimiento exitoso, activo, o saludable (97, 98) (29, 99) (100-104)

3.4 ESTRATEGIAS DE ADAPTACIÓN AL ENVEJECIMIENTO

En este mismo tenor es importante mencionar el otro eje de nuestra investigación, el cual tiene que ver con las posturas del desarrollo humano planteadas por Baltes y Baltes (1993) que proponen la conveniencia de una selección de contextos y metas, optimización de medios y recursos y la compensación o sustitución de medios y recursos con apoyo externo o el modelo SOC: *Selección, Optimización y Compensación*.

Dicha teoría identifica al envejecimiento como una combinación de patrones de crecimiento, estabilidad y declive, justificando su tesis, en que el éxito del ser humano en este proceso, radica en su capacidad de adaptación a esta combinación de patrones. En este sentido, la selección, optimización y compensación (SOC) serían estrategias de organización y adaptación durante el curso de la vida, reconociendo que en todos los períodos de la vida se dan pérdidas y ganancias psicológicas y psicosociales (aunque en la vejez las pérdidas podrían exceder las ganancias)

Esta perspectiva permite a Baltes y sus colaboradores (105, 106) entender el desarrollo como un proceso de selección, a lo largo de la vida, de una serie de posibilidades y trayectorias evolutivas, trayectorias que experimentan un proceso de optimización una vez que se eligen y la persona se implica en ellas. En este sentido, el desarrollo (y, por extensión, el envejecimiento) exitoso consiste en la orquestación a lo largo del tiempo de tres tipos de procesos:

- I. Selección: la elección, consciente o no consciente, de determinadas trayectorias o dominios de comportamiento como espacio de desarrollo, ya sea este entendido como crecimiento, como mantenimiento o como regulación de pérdidas. Ante una situación en la que los recursos son finitos (y lo son cada vez más a medida que envejecemos), la persona ha de priorizar ciertos dominios o trayectorias por encima de otros, lo que hace más manejable el número de desafíos, amenazas y demandas potenciales con los que se encuentra.

El proceso de selección puede implicar, en caso de pérdidas, el cambio de las metas del desarrollo con el fin de facilitar la consecución de las nuevas metas, generalmente más modestas, con los medios aún disponibles.

II. Optimización: una vez que hemos escogido ciertas trayectorias o dominios evolutivos, hemos de explotar los recursos a nuestro alcance (biológicos, psicológicos, socioculturales) para maximizar, dentro de las restricciones en las que nos movemos, nuestro funcionamiento en esas trayectorias o dominios, poniendo en marcha las mejores estrategias y medios para conseguir las metas evolutivas deseadas.

III. Compensación: aparece en respuesta a una ausencia o pérdida de un medio o recurso que es relevante para la consecución de nuestras metas evolutivas. Se puede originar a partir de la pérdida de un recurso que antes estaba a nuestro alcance (lo que suele ser más frecuente a medida que envejecemos) o de un cambio en el contexto evolutivo que nos dificulta la consecución de nuestras metas. En cualquier caso, la compensación puede implicar la adquisición de nuevos medios (o la reconstrucción de los antiguos) para sustituir a los que se han perdido o no están disponibles.

Es a partir de la integración de los tres mecanismos y de su puesta en marcha dinámica que la persona puede conseguir las tres principales metas: el crecimiento (o mejora en los niveles de funcionamiento), el mantenimiento del funcionamiento y la regulación de la pérdida. Es, en este sentido, en el que podemos hablar de desarrollo (y de envejecimiento) con éxito. (107)

Desde esta perspectiva, correspondería a la Gerontología promover positivamente la selección de contextos y metas, la optimización de medios y recursos y la compensación o sustitución de dichos medios y recursos con apoyo externo cuando ellos sean necesarios.

Es importante recordar que no solo Baltes y colaboradores hablan de estrategias de adaptación, ya que existen diferencias en cuanto al apego a los roles, sensación de control de las situaciones, expectativas de futuro, estrategias de afrontamiento,

motivación, estilos en la consecución de los objetivos y en la expresión de emociones. La percepción de la sensación de control es un proceso cognitivo que va a repercutir mucho en el bienestar mental, físico y emocional de las personas mayores y por consiguiente en el tipo de estrategias que estos elijan, de manera consciente o inconsciente, para adaptarse a su vejez.

El afrontamiento es un modelo cognitivo que afecta a la forma de responder ante los acontecimientos estresantes y ante el miedo. Dentro de las posibles estrategias de afrontamiento (confrontación, distanciamiento, evitación, autocontrol, búsqueda de apoyo social, aceptación de responsabilidades o Reevaluación positiva), los mayores confrontan menos y utilizan más que los jóvenes la reevaluación positiva, la evitación, el distanciamiento y la aceptación de la propia responsabilidad (108).

3.5 MODELOS DE AFRONTAMIENTO

El afrontamiento es el pensamiento adaptativo o comportamiento que está dirigido a reducir o aliviar el estrés que surge de las condiciones dolorosas, amenazantes o desafiantes. Los psicólogos reconocen que el afrontamiento' es un aspecto importante de la salud mental. A continuación se explicaran brevemente los enfoques tradicionales sobre el estudio del afrontamiento:

El modelo ambiental:

Este tipo de enfoque representa un modelo ambiental de afrontamiento y es esencialmente mecanicista. Se considera que los seres humanos suelen reaccionar, antes que actuar, por lo que el tamaño y la frecuencia de las demandas ambientales determinan qué tan bien puede afrontar los problemas una persona. Demasiadas fuentes de estrés o una situación lo suficientemente estresante, (como la muerte de un cónyuge) pueden abrumar a una persona y nublar su habilidad para solucionar problemas; de manera similar a lo que sucede cuando se pone demasiada presión sobre una maquinaria y se ocasiona una sobrecarga que puede dañar las partes operativas. (109-112)

Este modelo a su vez se divide en dos sub-modelos, El de la congruencia (113, 114) que reconoce que así como las necesidades de las personas son distintas, los ambientes difieren también para satisfacer dichas necesidades. Los niveles de satisfacción o de estrés dependen de la congruencia —el juego— entre una persona y el ambiente. Por ejemplo, internar a un anciano con una fuerte necesidad de independencia en un asilo es probable que incremente el estrés.

Por otra parte está el de competencia-presión ambiental (115, 116) este enfatiza las diferencias entre las demandas que hacen los diversos ambientes (presión ambiental) y la competencia de los individuos, es decir su habilidad para satisfacer tales demandas. Cuando tanto la presión como la competencia son relativamente altas o relativamente bajas, las personas están cómodas en su ambiente por lo que tienden a sentirse bien, es decir están en su nivel de adaptación normal. Cuando el ambiente los presiona moderadamente, llegan a su máximo potencial, pero cuando la presión ambiental es muy baja o muy alta, las personas se sienten incómodas en el ambiente, y lo perciben como aburrido o abrumador.

El modelo conductual

Este enfoque de afrontamiento en particular confiere al individuo un rol un poco más activo, el surgimiento de este modelo se remonta a los estudios con animales, y por medio de los mismos buscan explicar el comportamiento en términos del condicionamiento clásico u operante, o ambos. Desde una perspectiva conductual, el afrontamiento se relaciona con las adaptaciones aprendidas a estresores ambientales, que conducen a una reducción del estrés que se percibe.

Un animal confrontado por un enemigo, o una persona confrontada por un factor estresante, por lo general tiene tres opciones: huir a un lugar más seguro, pelear e intentar dominar la situación, o permanecer firme y tratar de aguantar el embate. Cuando el escape o la evasión son imposibles, y los intentos por dominar fallan o son castigados, los organismos se adaptan mediante la desesperanza aprendida. Durante un periodo aprenden a vivir con lo que originalmente era una situación extremadamente estresante y dejan de intentar cambiarla (117, 118). Uno de los ejemplos más comunes de este concepto es el que se puede observar en los cónyuges golpeados que siguen con

sus compañeros, o en los ciudadanos que se quedan en casa el día de elecciones porque no creen que su voto signifique algo.

El modelo de estilos de afrontamiento

Un tercer acercamiento, más complejo, del afrontamiento se basa en la tradición psicoanalítica este se enfoca más en los pensamientos y las actitudes de las personas que en el comportamiento externo. Desde esta perspectiva, el afrontamiento es una forma de resolución de problemas, y las estrategias o estilos de afrontamiento individuales, como los rasgos de personalidad, tienden a ser bastante estables.

Algunos investigadores intentan clasificar los estilos de afrontamiento de acuerdo con su efectividad. Vaillant (119) identificó cuatro tipos de mecanismos adaptativos, es decir, de formas características de enfrentar o interactuar con el ambiente:

- 1) Maduro (usar el humor o ayudar a otros),
- 2) Neurótico (reprimir la ansiedad o decir lo opuesto a lo que uno siente),
- 3) Inmaduro (fantasear o experimentar achaques o dolores imaginarios) y
- 4) Psicótico (distorsionar o negar la realidad).

En la adultez media, los hombres mejor adaptados tuvieron cuatro veces más probabilidad de afrontar las situaciones de la vida en formas "maduras" en vez de "inmaduras". Del mismo modo, a los 65 años de edad, quienes utilizaron "mecanismos de defensa maduros", aquellos que manejaron los problemas sin culpa, amargura o pasividad, mostraron la adaptación más sana (120).

Modelo de la valoración cognitiva

En el modelo de la valoración cognitiva (121, 122), el afrontamiento es un proceso evolutivo, que ocurre sólo en situaciones en las que una persona percibe una exigencia excesiva o la superación de sus recursos que le demandan un esfuerzo inusual. De acuerdo con este modelo contextual, las personas eligen las estrategias de afrontamiento a través de la realización de una valoración cognitiva de la situación. El afrontamiento incluye cualquier cosa que el individuo piense o haga para intentar adaptarse al estrés,

sin importar qué tan bien funcione. Puesto que la situación cambia constantemente, el afrontamiento es dinámico, no estático; elegir la estrategia más adecuada requiere de una revaloración constante de la relación que se genera entre la persona y el ambiente.

Diversos estudios, sugieren que, con la edad, las personas pueden ser más capaces de controlar sus emociones cuando una situación lo requiere (123-125), y este estilo de afrontamiento puede ser bastante adaptativo. Para muchas personas, especialmente las ancianas, el comportamiento religioso parece ser una estrategia de afrontamiento efectiva. Por otra parte quienes envejecen exitosamente tienden a poseer apoyo social, tanto en el área emocional como en la material, que ayuda a la salud mental; y en tanto permanezcan activos y productivos, no se piensan a sí mismos como ancianos.(126)

Desde la perspectiva gerontológica los aportes realizados por las diferentes corrientes y modelos nos permiten entender un poco acerca del envejecimiento, sin embargo también es importante hablar de la parte psicológica de la vejez, ya que es gracias al complemento de esta con lo gerontológico, que podremos trabajar nuestra investigación en los términos deseados. A continuación explicaremos los conceptos esenciales que serán utilizados durante este proceso.

3.6 PERCEPCIÓN

Como bien sabemos cada persona tiene un concepto acerca de sí mismo y en función de éste, procesa y organiza la información de su contexto en una estructura que le proporciona la base de principios para actuar en el presente y en el futuro, es así como el sujeto mantiene y desarrolla un esquema básico de su propia autopercepción que se extiende hasta el período de la jubilación. Según Sáez y Vega (127), Meléndez (128), Sáez, Aleixandre y Meléndez (129), el carácter de esta autopercepción puede tomarse como un predictor para conocer qué cambios seguirá el sujeto en la necesaria readaptación que, con toda seguridad, habrá de acometer al llegar el período de la jubilación.

Una de las razones de que el auto concepto y la autopercepción, y su relación con la edad suponga un problema, es el sentimiento de que los ancianos se sientan peor

psicológicamente (130). La gente que se percibe a sí mismo como viejo actúa como más anciano. A pesar de que los sujetos redefinen su edad en relación con los cambios reales de las funciones sociales y físicas, algunas evidencias indican que las autodescripciones se convierten en profecías cumplidas.

La etiqueta de la edad lleva connotaciones estereotipadas, expectativas sobre las capacidades personales, posibilidades individuales y un cierto nivel de actividad. Consecuentemente, a menudo, subestima sus capacidades creando un círculo vicioso funcional (131).

Es importante recordar que el significado personal de vejez, para cada uno de nosotros, está profundamente marcado por nuestra experiencia directa sobre él. Es nuestra experiencia directa de ella, primero en otros y después en nosotros mismos, lo que hace que la edad signifique algo concreto, en contraste con lo que significa en nuestra cultura, o para la gente en general. En cualquier caso, esto ayuda a tener un marco sobre el que interpretar estas experiencias y lo que otros están experimentando, y es importante que este marco esté basado en todos los posibles factores de información, más que en las ideas que subyacen sobre la vejez.

Ahora bien es necesario puntualizar que la vejez puede ser una experiencia positiva, negativa y/o ambas, sin embargo la calidad de esta experiencia puede cambiar a lo largo del tiempo, de tal manera que la unión entre las circunstancias objetivas y cómo las experimentamos, es a menudo imprecisa. Hay personas que experimentan muchos cambios físicos en la vejez y aún mantienen un aspecto vital y saludable, mientras que otros, tienen un aspecto decrepito, por cambios muy triviales.

Algunas personas nunca tienen la experiencia de que la edad les ha cambiado, y otros utilizan la edad permanentemente, como una excusa para ir abandonando toda clase de actividades físicas, mentales o sociales. Por lo tanto, no es simplemente el problema que hace la edad, sino de lo que la gente hace con la edad (90, 132)

La calificación que como resultado de la autopercepción se atribuye el sujeto a sí mismo, aunque siempre será subjetiva, para llevarse a cabo necesita de unos criterios o referentes que determinen la valoración global que merece el individuo y su conducta.

Debemos de recordar que lo que finalmente pretende la socialización no es otra cosa que moldear la personalidad del individuo a fin de asegurarse la mayor probabilidad de que emita una respuesta concreta ante determinados estímulos. En cualquier caso, consideramos que como consecuencia de estos procesos se establecerá una relación compleja de la ahora expuesta sin embargo para fines de esta investigación solo nos interesa la dimensión social de este fenómeno.

En busca de poder generar una propuesta acerca de la noción de lo que significa la autopercepción, se ha formulado el siguiente postulado, con la misión de resumir y concretar este concepto, para los fines de esta investigación. Lo que genéricamente podríamos denominar como autopercepción, F. Dolto (133) lo resuelve describiendo una imagen múltiple en la que se organizan algunas de las estructuras que otros autores, como hemos visto, denominan corporalidad. Si bien todas ellas serían producto de la experiencia de la biografía del sujeto, desde una perspectiva antropológica V.E. Frankl (134) define lo corporal como una posibilidad, como un molde vacío que espera ser llenado de algo, este autor afirma que lo corporal, como una posibilidad, necesita de lo psíquico (como su realización) y finalmente de lo espiritual (como su plenitud) de tal manera que si algo es “posible” corporalmente, se “realiza” psíquicamente porque es una “necesidad” espiritual.

Con esta explicación en mente es claro que se admite la relación existente entre el yo corporal y la conducta este hecho se evidencia como referente inevitable a una noción de imagen corporal entendida como consecuencia del comportamiento y como condición para su ejecución. Esta relación queda aún más clara cuando se analizan ciertos trastornos conductuales o afectivos.

Esta propuesta es sostenida por el autor R. Zukerfeld cuando señala que el desarrollo yoico implica lograr un contacto adecuado con la realidad, la mejoría de los trastornos cognitivos y, en particular, aquellos pensamientos automáticos, que ya fueron descritos por A.T. Beck (135), o la mejoría en la imagen corporal y en la actitud hacia la sexualidad (136). Es importante señalar que para este autor, la imagen corporal sería una estructura psíquica que incluye la representación consciente e inconsciente del cuerpo mediante tres aspectos distintos (137): forma, contenido y significado.

El registro de la forma correspondería a la tradicional noción de esquema corporal construida con todas las percepciones conscientes de la dimensión, la postura, los movimientos y la superficie corporal asequibles a los sentidos. El registro de contenido o interioridad incluiría la percepción de las sensaciones propioceptivas, cenestésicas, habitualmente preconscientes, que incluyen las series de hambre-saciedad, tensión-distensión y dolor-no dolor. El registro del significado coincide con la noción de cuerpo exógeno e incluye el conjunto de representaciones inconscientes que constituyen la singularidad del deseo, adquieren expresión simbólica y son parte de los vínculos intersubjetivos.

La autopercepción, cualquiera que sea la noción que elijamos para concretarla, no solo se nutre de informaciones sensoriales endógenas o exógenas sino que estas, para ser ordenadas en una imagen coherente, necesitan de un referente que les dé sentido. Es por esa razón que creemos que aluden a un determinado código de valores con el cual se elabora el constructo autoperceptivo al que específicamente nos referimos en cada momento (138)

Por otra parte tanto las expresiones personales como la presión social pueden favorecer el desarrollo de la autoimagen sea esta negativa o positiva. Por tanto, parece evidente que también las experiencias corporales, de alguna manera, contribuirán a establecer una determinada relación o feedback entre el sujeto y su contexto social en función de la autopercepción que, como consecuencia, se va desarrollando. La autopercepción, cualquiera que sea la significación que se le atribuya, siempre sería un constructo resultado de la ordenación de diversa información en la que los valores poseen una función calificadora fundamental.

Igualmente debemos tener en cuenta que la ideología se encuentra presente en todos los actos y conductas del individuo marcando la orientación de la experiencia vivida y constituyendo una realidad objetivable que incluiría un sistema de ideas-representaciones (la ideología en sentido restringido) y otros sistemas de actitudes-comportamientos sociales (las costumbres).

En este punto es importante recordar que si bien los valores del adulto mayor irán cambiando con el tiempo, algunos de ellos permanecerán a lo largo de su vida lo cual

logrará influir en la toma de decisiones que ahora se realiza y por lo tanto en los resultados que se generan de esta, por consecuencia las evaluaciones de este sujeto de la tercera edad se encontraran en constante evolución al ser un sujeto que se adapta a su nueva etapa de vida.

El autor A.W. Staats (139) se refiere al adulto mayor al considerar que cabe esperar que las proposiciones que el individuo realiza sobre sí mismo funcionen como estímulo que controlará la conducta; al tiempo que la conducta de sus pares servirá como estímulo de su propia evaluación, es con estas ideas en mente que nuestra investigación se permite sumergirse en el área de los grupos de adultos mayores.

3.7 EL GRUPO

Como ya lo señalamos con anterioridad una parte importante de la percepción del universo inmediato del adulto mayor, son precisamente los estímulos que recibe de sus contemporáneos, al ser estos el reflejo de lo que significa la vejez en un sentido práctico, esta convivencia cotidiana da pie al establecimiento de equipos esparcimiento. Existen diversos tipos de grupos de adultos mayores de tipo informal los cuales han surgido, en unos casos, por iniciativa de diversos mediadores institucionales y civiles, como los clubes de la tercera edad creados por el INAPAM, el DIF, el IMSS, el ISSSTE y las Jefaturas delegacionales; por religiosos, como los grupos parroquiales; por partidos políticos; por iniciativa de los movimientos de jubilados y pensionados, pero también su conformación se vincula a iniciativas desplegadas por hombres y mujeres ancianas preocupadas por realizar diversas actividades en beneficio de ellas mismas; mejorar su autoestima, establecer nuevas amistades, prestar algún servicio a la comunidad, entre otros fines.

Las funciones de estas redes secundarias son entre otras:

1. **Compañía social.**- Se refiere a las relaciones de dos o más personas para llevar a cabo actividades cotidianas o solamente para realizar una actividad específica. Las relaciones que se establecen pueden ser entre compañeros de un mismo grupo, compañeros ocasionales, con los promotores de un programa, entre otros.

2. Apoyo emocional.- Se da en una relación de amistad y/o confianza, hay comprensión, empatía por el otro, se sabe que se puede contar generalmente con el otro en cualquier circunstancia.

3. Guía cognitiva y de consejos.- Educador, coordinador, amigo, maestro, vecino reconocido, con los que se platica compartiendo información personal o de la comunidad, y cuyas opiniones son valoradas significativamente por los adultos mayores.

4. Regulación social.- Se entiende como el conjunto de normas o disposiciones, escritas u orales, aceptadas por el conjunto de participantes, mediante las cuales se fijan límites y establecen sanciones o recompensas.

5. Ayuda material y de servicios.- Que reciben de especialistas, que otorgan un servicio muy concreto y particular. Se refiere también a la ayuda en bienes e instrumentos específicos que necesite la persona o grupo.

6. Acceso a nuevos contactos.-vínculos que ayudan a establecer relaciones con nuevas personas y redes. (140)

Siguiendo con este orden de ideas, es vital recordar que los asistentes a estos grupos pueden percibir y obtener diversos beneficios, tales como los enunciados a continuación.

- Se recrea un sentido de pertenencia y una noción de colectividad. Propiciado por las actividades al interior del grupo, pero también al realizar labores para la comunidad (visita a enfermos, divulgación de sus derechos, fomento de una imagen positiva de los mayores, vigilancia, cuidado del ambiente natural, por mencionar solo algunas actividades en este sentido).

- Para las mujeres es una liberación de sus roles de género, se alejan de sus problemas familiares, comienzan a cuidarse a sí mismas, experimentan el entretenimiento y la diversión. Establecen nuevos vínculos de amistad y los conservan.

- Las personas reciben apoyo, pero también lo dan, fortaleciendo su autoestima.
- A los hombres les puede resultar conveniente para iniciar nuevas relaciones: amigos, socios, novia, esposa.
- Hombres y mujeres, pueden convertirse en maestros de sus propios compañeros, al generar mayor confianza entre ellos. (141, 142)

Una vez trabajados los conceptos que serán utilizados para nuestra investigación podemos avanzar a la parte metodológica de la misma.

IV. MARCO METODOLÓGICO

4.1 OBJETIVOS

Objetivo general:

Identificar el impacto que tienen las estrategias de adaptación en el logro o no del envejecimiento exitoso en los adultos de 60 años o más de tres grupos de la ciudad de Pachuca, Hidalgo.

Objetivos específicos:

- a) Detectar el tipo de estrategias de adaptación (selección, optimización y compensación) que presenta la población objeto de estudio
- b) Observar que tipo de envejecimiento desarrollan los sujetos objetos de estudio
- c) Identificar si existe o no satisfacción en la forma en que viven las personas objeto de estudio su propio proceso de envejecimiento.
- d) Elucidar la relación que existe entre la importancia que asignan a la asistencia a los grupos a los que pertenecen y el envejecimiento exitoso.
- e) Elaborar una propuesta para la mejora de la calidad de vida del adulto mayor en función de los resultados que arroje la presente investigación.

4.2 JUSTIFICACIÓN

Para evidenciar la importancia de nuestro proyecto, empezaremos por mencionar que con base a la búsqueda realizada, nos atrevemos a asegurar que no existen investigaciones como la presente que hayan sido realizadas en el estado de Hidalgo, lo cual representa una ausencia de conocimiento. Si bien el tema del envejecimiento actualmente se encuentra en pleno auge, es relevante señalar que los temas de investigación se han limitado a evaluar la calidad de vida existente en este sector de la

población, entendiendo por calidad de vida, el estado de salud y el acceso a servicios en su mayoría. Sin embargo, cabe resaltar que estos dos aspectos no son los únicos aspectos en la vida del adulto mayor, como ya lo señalamos con anterioridad el envejecimiento exitoso perfila como la forma más satisfactoria de experimentar la vejez.

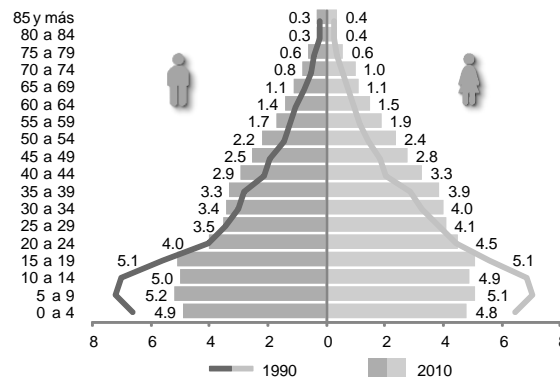
El envejecimiento exitoso es un concepto poco trabajado en México, dentro de la amplia investigación realizada para esta tesis se logró encontrar solo una investigación realizada en el país(52), la cual trabajó en torno a este concepto, sin embargo tampoco en dicha investigación se toman el tiempo para analizar o explorar el concepto en sus raíces cualitativas, que es una parte esencial de la presente investigación.

Por otra parte debemos señalar que con base en los actuales cambios poblacionales que se exponen a continuación se destaca la relevancia social del envejecimiento exitoso, no solo en nuestro estado, sino en nuestro país. De acuerdo con el INEGI(143) la esperanza de vida al nacer en México es de 75 años, ahora bien hay que considerar que la distribución de la población adulta mayor ha cambiado de manera significativa al punto de que, en el año 2010 se publica un comunicado en el cual se señala que: el segmento de personas con 60 años y más alcanza los 9.4 millones, es decir, 8.7 por ciento del total de la población mexicana. Se espera que alrededor de 2020, la población de adultos mayores haya llegado a su máxima tasa de crecimiento (4.2 por ciento), con 14 millones de individuos, lo cual representaría a 12.1 por ciento de la población(144).

Ahora bien, México ha experimentado un proceso acelerado de transición demográfica, la primera fase se ubica a partir de los años 30, con el inicio en el descenso de la mortalidad paralela a la persistencia de elevados niveles de natalidad, con el consecuente período de crecimiento demográfico.

De acuerdo con las cifras oficiales del INEGI 2010, En el estado de Hidalgo, entre 1990 y 2010 la población en su conjunto se incrementó a una tasa promedio anual de 1.71%, en tanto que la tasa de crecimiento de las personas de 60 y más años fue de 3.69 por ciento; de este modo el número de adultos mayores pasó de 120 a 251 mil en dicho periodo y su proporción respecto a la población total creció de 6.4 a 9.4 por ciento.

Distribución porcentual de la población total por grupos quinquenales de edad según sexo 1990 y 2010



Fuente: INEGI. XI Censo General de Población y Vivienda, 1990. Censo de Población y Vivienda, 2010. Cuestionario básico. Consulta interactiva de datos.(145)

Teniendo en cuenta esta información podemos entender que la relevancia de nuestra investigación también se centra en una parte demográfica, es decir de este sector de la población que cada día crece más y que además ha sido olvidado durante muchos años por sectores tanto públicos como privados y para muestra basta observar las condiciones en las que viven los ancianos en nuestro país y más concretamente en nuestro estado.

Empezaremos por hablar acerca de las características de vivienda de esta población, uno de cada siete hogares integrado por al menos un adulto mayor es unipersonal, lo que en términos de población representa que 15.3% de las personas de 60 y más años viven solas. En este tipo de hogares las mujeres tienen un mayor peso relativo que se incrementa con la edad; de la población de 60 a 64 años que vive sola, 62.2% son mujeres, mientras que para los de 75 y más años dicha proporción es de 65.3 por ciento.

Ahora bien los datos de la muestra censal de 2010 indican que en Hidalgo 98.4% de las viviendas de los adultos que viven solos son independientes, 0.9% son departamentos en edificios y 0.7% son viviendas en vecindad o cuartos de azotea. La mayoría de estas viviendas son propias (83.7%) por lo que 4.3% de las viviendas donde residen los adultos mayores que viven solos son alquiladas. La proporción de las viviendas propias (98.4%) es mayor cuando el hogar del adulto mayor es familiar.

De las viviendas donde el adulto mayor vive solo, 72.4% cuentan con drenaje conectado a la red pública o cuenta con fosa séptica; 82.6% cuentan con sanitario; 81.5% disponen de agua entubada y 90.5% tiene electricidad. En general, las

condiciones en las viviendas son mejores cuando el tipo de hogar del adulto mayor es familiar, aquí destaca el porcentaje de viviendas con drenaje conectado a la red pública o cuenta con fosa séptica (81.1%) y la dotación de agua potable en el ámbito de la vivienda (88.5 por ciento).

Por otra parte en lo económico, alrededor de una tercera parte de los adultos mayores aún trabaja. A diferencia de lo que ocurre en países industrializados, en México una alta proporción de los adultos mayores aún trabaja. Alrededor de 65 por ciento de los hombres de 60 a 64 años de edad permanece económicamente activo.

Los datos de la muestra censal indican que en junio de 2010, de los adultos mayores que viven solos, 32.9% realizaron una actividad económica o buscaron trabajo, de éstos, 96.0% están ocupados y 4.0% buscan empleo. Para los adultos mayores que forman parte de hogares familiares, la tasa de participación económica es de 33.0% y la tasa de desocupación es de 3.4 por ciento.

De la población ocupada, cuatro de cada diez adultos mayores que viven solos se dedican a actividades agropecuarias y por su posición en la ocupación, 55.5% son trabajadores por cuenta propia; los que integran hogares familiares también se insertan en actividades agropecuarias (48.7%) y 50.6% trabaja por su cuenta, no obstante, los que viven en familia tienen una mayor proporción que trabaja en actividades del sector manufacturero (43.3%) o que labora como empleado u obrero (18.6 %) respecto a los que viven solos.

La mayoría de la población de 60 y más años que trabaja no tiene acceso a prestaciones laborales. De los adultos mayores ocupados, 34.8% laboran de manera remunerada o subordinada; de éstos, sólo 28.3%, de los que componen un hogar familiar, recibe aguinaldo; 24.0% es derechohabiente por su trabajo, 22.5% recibe vacaciones con goce de sueldo, 15.8% recibe un ahorro para el retiro (SAR o Afore) y 13.6% recibe reparto de utilidades o prima vacacional. En general, entre los adultos mayores que viven solos la proporción de personas con prestaciones son menores a la de aquellos que forman parte de un hogar familiar.

Sin embargo una parte considerable de los adultos mayores subsiste de contribuciones suministradas por el Estado, de recursos provenientes de sus hogares y redes sociales y familiares. Tales opciones no son excluyentes, por lo que es muy frecuente la combinación de varias. Conforme a la muestra censal, en 2010, de los adultos mayores que viven solos, 54.6% declararon recibir algún apoyo gubernamental; 19.3% recibe ayuda de familiares que residen en el país y 6.0% de personas que residen en otro país.

En este sentido, la participación en el trabajo de los adultos mayores en México no debe interpretarse como un rasgo positivo asociado a una vejez productiva, sino como un resultado de la insuficiencia de los programas de pensiones, que obstaculiza la institucionalización del retiro y obliga a muchos a permanecer trabajando en actividades precarias y de baja productividad.

Uno de los principales retos del envejecimiento demográfico es su impacto sobre los sistemas de salud. El envejecimiento de la población implicará una mayor demanda de servicios de salud, pues en este grupo de edad se presentan mayores tasas de morbilidad y necesidades de atención médica que en el resto de la población.

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2010, en Hidalgo, sólo siete de cada 10 adultos mayores son derechohabientes a servicios de salud. La principal institución que utilizan para la atención de su salud los adultos mayores es la Secretaría de Salud [SSA] (46.4% de las personas de 60 a 84 años y 47.4% de los de 85 y más años); le sigue, el Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS] con 24.8% de la población de 60 a 84 años y 18.2% de quienes tienen 85 y más años; los servicios privados ocupan el tercer lugar (16.8%, es población de 60 a 84 años; y 22.2% de 85 y más años), este último implica un gasto mayor por parte de la persona o su familia(145).

Como se puede observar las condiciones de vida de los adultos mayores no son las más favorables y en algunas ocasiones llegan a mermar el desarrollo de un envejecimiento exitoso, lo cual ha hecho de este tema un elemento de discusión mundial, manifestando diferentes problemáticas a resolver, en los ámbitos que ya se han mencionado. Es por esta razón que las teorías sociológicas del envejecimiento intentan elaborar un aporte sustancial al proponer la búsqueda de la mejora en las condiciones de vida de esta población, esto ha dado pie a diversos teóricos en la elaboración de

nuevas propuestas que generen un cambio en las formas de interacción que se llevan a cabo en esta etapa de la vida.

Ahora bien es importante concluir este argumento al mencionar que como parte de nuestra investigación pretendemos que una vez evaluadas las estrategias de adaptación y su relación con el envejecimiento exitoso, se pretende elaborar una propuesta en la cual se integren los elementos necesarios para fomentar un incremento en la aparición del envejecimiento exitoso en la población Mexicana.

Resumiendo, para nosotros la relevancia, factibilidad y sobre todo necesidad de nuestra investigación se fundamenta en los siguientes elementos:

- Ausencia de conocimiento
- Relevancia social
- Identificación de estrategias adaptativas en el adulto mayor
- Propuesta para la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores

4.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es importante empezar por aclarar lo que entendemos por adulto mayor, para fines de nuestra investigación consideramos que lo más adecuado fue ceñirnos a los parámetros establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que señalan que para los países desarrollados, es considerado aquella persona mayor de 65 años, mientras que para los países en vías de desarrollo, como es el caso de México, se considera adulto mayor a partir de los 60 años.(1) Estas variaciones están directamente relacionadas con el nivel de desarrollo tanto económico como cultural y social que ha alcanzado cada población y que impacta en el tipo de envejecimiento que generan los habitantes de cada país.

En México, los estudios sobre envejecimiento comenzaron a ser visibles hasta hace aproximadamente dos décadas, hoy en día el tema de los adultos mayores es un tópico de gran interés, el saber cómo es que experimentan esta etapa de la vida, así como

cuáles serían las modificaciones necesarias para obtener la mayor calidad de vida posible, ha sido tema de discusión de diversos especialistas de áreas distintas. Hemos pasado a ser una sociedad en la que la vejez está presente en todos los ámbitos, saber, entender o pensar acerca del adulto mayor es ya una necesidad.

De tal forma que, mientras hace algunos años se lamentaba de la escasez de teorías sobre el envejecimiento, ahora el número de estas se ha incrementado de manera significativa, dentro de las más sobresalientes esta la teoría que nos habla acerca del envejecimiento con éxito, en la cual se diferencia este del envejecimiento habitual.

El criterio del envejecimiento exitoso constituye el fundamento de la teoría de la desvinculación y de la actividad ambas buscan descifrar cual forma de envejecer es la más exitosa, cual es la que proporciona un grado mayor de satisfacción.

Autores como Tartler(146), parten del supuesto de que únicamente será feliz y estará contenta aquella persona que se halle activa, que sea capaz de realizar algo y que “sea útil” para otras personas. Por el contrario, la persona que ya “no sea útil” que no desempeñe ya ninguna “función” en la sociedad, será desdichada y estará descontenta.

Apoyando ésta idea Havighurst y otros(147) indican que el que quiera envejecer de manera óptima deberá retener mientras pueda las actividades de un adulto de mediana edad, y deberá encontrar un sustitutivo adecuado a las actividades a las que haya tenido que renunciar, tal como la actividad profesional, pero también un “sustitutivo de los amigos y seres queridos de los que se haya visto privado por la muerte”.

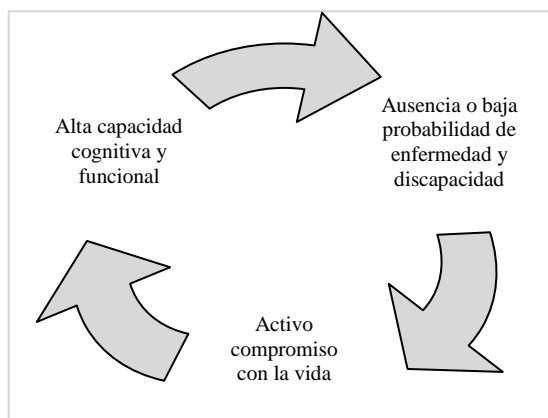
4.4 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la relación que existe entre las estrategias de adaptación en la presencia o ausencia de un envejecimiento exitoso, en adultos mayores que pertenecen a organizaciones grupales?

4.5 DELIMITACIÓN CONCEPTUAL DEL OBJETO DE ESTUDIO

Para los fines del presente estudio la tipología que se utilizó para evaluar el tipo de envejecimiento que se encuentra es la emanada de la teoría del envejecimiento exitoso, este concepto fue descrito por Havighurst en 1963 como “estado interno de contento y de felicidad”. Esta concepción subjetiva parte de la hipótesis de que la transición a una edad más avanzada desencadena una desestabilización de la situación interna o de la situación externa. En este contexto, la satisfacción o contento de vivir se considera como indicador de que se ha conseguido una adaptación al proceso de envejecimiento(148).

Para el año de 1987, Rowe y Kahn hacen la distinción entre “envejecimiento habitual” y “envejecimiento exitoso” o saludable, ambos se definen como estados o procesos no patológicos, incluyendo en el envejecimiento exitoso los siguientes elementos:



Los tres términos son relativos, tienen entre sí cierta jerarquía, sin embargo el envejecimiento exitoso es más que carecer de enfermedades o que mantener la capacidad funcional y mental, es más bien la combinación o integración con el activo compromiso con la vida lo que da la totalidad al concepto. Esto implica que al incluir un elemento cualitativo, el cual se refiere al tener actividades que desarrollar, mediante un compromiso con la vida, es cuando el envejecimiento exitoso encuentra su definición(6).

Tenemos que tener en mente en todo momento que cada uno de estos términos o componentes contiene un significado propio y es precisamente por esa razón que serán

analizados tanto el entendido individual como el de la totalidad del concepto. Por ejemplo, la baja probabilidad de enfermedad se refiere también a la ausencia, presencia o severidad de factores de riesgo, con los cuales colinda o limita ésta. Traspasado cierto límite, por factores ambientales, médicos, genéticos, etc., ese riesgo aumenta, se transforma y convierte en enfermedad.

Por “alta capacidad cognitiva o funcional” entendemos que el adulto mayor, va a tener un desempeño global satisfactorio, de manera que la alteración cognitiva no tiene prácticamente repercusiones en las actividades de la vida diaria(149) ya que se encuentran indemnes las capacidades de atención, lenguaje y sensopercepción .

Por otro lado el activo compromiso con la vida, puede tomar distintas formas que se concentran en dos, a saber: se refiere a las relaciones interpersonales y a la actividad productiva, entendiendo esto último como algo amplio, de valor social, no necesariamente económico o pagado. Son contactos sociales, intercambio de información, soporte emocional, asistencia, ser capaz de servir a otros, estar presentes y activos, etc.(37)

Mientras el modelo biomédico pone el énfasis en la ausencia de enfermedad y la preservación de un buen estado mental y funcional, para hablar de “Envejecimiento Exitoso” desde la perspectiva de nuestra investigación, hablaremos del modelo psicológico el cual enfatiza la satisfacción de la vida (102), en la participación social y el funcionamiento (integración), en los recursos psicológicos, incluyendo el crecimiento personal (150).

Desde el punto de vista psicológico, se incorpora al envejecimiento exitoso el sentirse autosuficiente o autovalente, sentir el control sobre la propia vida, la autonomía y la independencia, las cuales habitualmente se ven comprometidas por tendencias social y culturalmente determinadas, como el paternalismo, la sobreprotección, e incluso, los diversos tipos de maltrato. Sin perder una visión realista de sí mismo, el adulto mayor necesita adaptarse, vivir, crecer y aprender de experiencias pasadas. Es, según Vaillant (102), un momento de declinación, cambio y de desarrollo.

Ahora bien como ya se ha mencionado con anterioridad una parte importante de nuestra investigación son las estrategias de adaptación que utilizan los adultos mayores durante la transición y permanencia de esta nueva etapa y para poder hablar de estos mecanismos, retomaremos el modelo SOC (selección, optimización y compensación) el cual fue propuesto por Baltes y Freund (1991) y se explica de la siguiente forma:

El SOC es una serie de procesos facilitadores, que se utilizan independientemente de los fines que la persona quiera alcanzar; esos procesos de regulación del desarrollo son:

- ✓ Selección: hace referencia al desarrollo, elaboración y compromiso con las metas, ya sean éstas metas de micro nivel (dirigir la atención a la información que estamos buscando en Internet, por ejemplo) o de macro nivel (crear un sentido y significado de la vida). Existen dos tipos de selección:

- ✓ Optimización: consiste en adquirir, refinar, coordinar y aplicar los medios y recursos relevantes para lograr metas en un dominio seleccionado. En este sentido, resulta fundamental la práctica de habilidades necesarias para lograr la meta, la adquisición de nuevas habilidades y la integración de las mismas con las preexistentes hasta que se automaticen, de modo que se alcancen altos niveles de ejecución.

- ✓ Compensación: este proceso se ocupa del uso de medios alternativos para mantener un nivel de funcionamiento dado cuando los medios existentes se han perdido. De este modo, la sustitución de medios o la activación de recursos internos o externos no utilizados, son fundamentales dentro de este proceso.

Para los autores del modelo SOC este constituye un conjunto de conocimientos y estrategias de comportamiento que, cuando operan unidos, forman un componente indispensable del potencial humano. El SOC especifica cómo se logran las metas sin tener en cuenta la naturaleza ni los medios necesarios para alcanzarlas.(1991)

Como se puede observar la parte nodal es encontrar cómo estos dos elementos se complementan o repelen, ya que al hablar de envejecimiento exitoso encontramos muchos escritos acerca del tema, pero es importante recordar que al tratar de replicar un

modelo como este debemos entender cuáles son las diferentes formas de llegar al estado del éxito. Es por esta razón que es tan importante para nosotros el tratar de entender cómo es que las estrategias de adaptación pueden formar parte de la ecuación que nos lleve a un envejecimiento exitoso.

Por otra parte, al hablar de grupo se debe considerar primeramente la tipología desde la cuales se va a poder identificar de qué grupo se está hablando, por lo que retomando a Anzieu, la investigación se enfocó a los denominados grupos secundarios pues se trató de organizaciones formales con un objetivo predefinido y cuya pertenencia la decide el propio individuo, hecha esta aclaración y siguiendo a este mismo autor, es importante ubicar dentro de la presente investigación al grupo como un sistema de interacción diferenciado en el interior de un contexto social dado (dotado, por consiguiente, de identidad), regido predominantemente por la expresión de las matrices vinculares de que son portadores los sujetos que en ella participan, sin perjuicio de estar sometida hasta cierto punto a las constricciones resultantes de atravesamientos institucionales provenientes del entorno.(153)

4.6 EJE DE ANÁLISIS

La presente investigación tiene como eje de análisis la relación entre: Envejecimiento exitoso, estrategias de adaptación y pertenencia grupal; sin embargo, para poder abordar estos ejes es necesario integrar en la operacionalización la categoría de la percepción como un elemento importante en nuestra investigación. Debido a que para poder entender cómo es que funciona el envejecimiento éxitos y más aún como es que este proceso se relaciona con las estrategias de adaptación que utilizan los adultos mayores del estado de Hidalgo, la fuente más fiable que existe son propiamente los adultos mayores que lo están experimentando y para poder vislumbrar cómo es que ellos lo viven es que decidimos tener su discurso como principal fuente de información, el fundar nuestros argumentos con sus propias palabras y así poder trabajar cada elemento desde la mirada de aquellos que lo entienden mejor.

4.6.1 OPERACIONALIZACIÓN DEL EJE DE ANÁLISIS

El eje de análisis se descompone en categorías conceptuales articuladoras que servirán para la interpretación de los resultados, los indicadores son los observables tangibles y que develan las características del objeto de estudio, a los cuales fue necesario abordarlos metodológicamente desde determinados métodos y técnicas con instrumentos acordes, que fueran consistentes y facilitaran el posterior análisis de la información. En el siguiente cuadro relacional se presenta la matriz con la que se trabajó operativamente todos estos elementos mostrando el camino que se siguió desde el plano conceptual hasta el operativo, analítico e interpretativo.

Categorías	Indicadores	Métodos y Técnicas	Instrumentos	Análisis de la información
Envejecimiento exitoso	*Ausencia de enfermedad o discapacidad *Alto funcionamiento cognitivo *Compromiso activo con la vida	Observación Entrevista Observación	Guía de observación Valoración geriátrica no estructurada Guía de observación	Análisis de discurso Valoración geriátrica no estructurada Análisis de discurso.
Percepción	Autopercepción Autoestima	Entrevista	Cuestionario semiestructurado	Análisis de discurso
Estrategias de adaptación	Selección Optimización Compensación	Entrevista	Guía de observación Cuestionario semiestructurado	Análisis de discurso
Grupo	Adscripción Pertenencia Identificación	Observación	Guía de observación	Descripción densa

4.7 TIPO DE ESTUDIO

Dada la complejidad del objeto de estudio y debido a que articula tanto elementos objetivos como subjetivos, se utilizó una metodología cualitativa, que permitiera elucidar el entramado que representa el eje de análisis y sus múltiples articulaciones, pues no solamente se trata de contestar una pregunta de investigación sino de comprender y re significar la densidad de un discurso que por momentos se vuelve opaco o bien pasa inadvertido debido a que su portador es un “viejo”, al que en la mayoría de la veces se le “mide” pero no se le escucha en su especificidad y mismidad.

Por lo que en primera instancia trabajamos con un método fenomenológico, es importante recordar que la investigación fenomenológica es la exploración del significado del ser humano, es el pensar sobre la experiencia originaria. Es este tipo de investigación aquel que busca conocer los significados que los individuos dan a su experiencia, aquí lo importante es aprehender el proceso de interpretación por el que la gente define su mundo y actúa en consecuencia.(154) Para esta primer etapa del trabajo es que nos abocamos en aplicarla observación no participante llevada a cabo durante un periodo de 4 semanas, en cada uno de los grupos.

Por lo cual hicimos uso de la etnometodología que es una propuesta básica de la sociología que ofrece una perspectiva particular acerca de la naturaleza e indagación del orden social, para esto se estudia lo que se da por cierto, las prácticas del sentido común a través de las cuales los miembros de la sociedad coordinan, estructuran y entienden sus actividades diarias. En esencia, la etnometodología está interesada en la acción social, la intersubjetividad, y la comunicación lingüística.

La etnometodología sostiene que es el estudio de cómo las “prácticas” o los “métodos” son usados por los miembros al actuar de manera contingente, en circunstancias particulares y concretas, para crear y sustentar el orden social, lo que permite una revaloración fundamental y un entendimiento detallado de la naturaleza de ese orden. Tal “orden” es creado y conocido, no sobre la base de una matriz externa u “objetiva”, sino de manera endógena —desde el interior de actividades temporalmente ordenadas—. (155)

El programa de la etnometodología plantea que ninguna actividad o evento —no importa lo trivial que parezca o lo insignificante que sea— puede eximirse de estudio. La etnometodología se enfoca en “el conocimiento que un miembro tiene de sus asuntos corrientes, de sus propias iniciativas organizadas, donde tal conocimiento es considerado por nosotros como parte del escenario que también hace observable”(156). Esto es, la cualidad observable-comunicable de las acciones —es decir, la narrabilidad de las acciones— no puede estar divorciada de la forma en que los miembros las organizan y coordinan dentro de un escenario. Ni, por implicación, el escenario social puede ser considerado recurriendo a las interpretaciones analíticas a priori de los científicos.

Cabe aclarar que como parte del proceso de la investigación, y en pro del uso del método etnometológico hemos echado mano de varias herramientas tales como la observación no participante que se hizo durante cuatro semanas en cada grupo, y las entrevistas semiestructuradas, las cuales serán llevadas a cabo con tres sujetos de cada uno de los grupos con los que se trabajó; todo esto se hizo con el objetivo de presentar un trabajo digno que refleje de forma más puntual los rostros del envejecimiento.

Igualmente debemos indicar que nuestra investigación se guio bajo los parámetros de una investigación de tipo transversal, descriptivo, con enfoque fenomenológico así como el análisis de discurso basado en una perspectiva etnometodológica, con el fin último de generar una investigación cualitativa de calidad digna de la magnitud e importancia del tema de investigación.

4.8 POBLACIÓN, MUESTRA Y ESCENARIO

El escenario ideal para una investigación es aquel en el cual el observador obtiene fácil acceso, establece una buena relación inmediata con los informantes y recoge datos directamente relacionados con los intereses investigativos. Con estas premisas en mente es que buscamos nuestros escenarios tratando de cumplir con los requerimientos que la propia investigación demanda, es de esta forma que se llegó a los siguientes criterios de elegibilidad, exclusión y eliminación:

Criterios de elegibilidad de la población

- Grupos de adultos mayores de 60 años o más, que residan en la ciudad de Pachuca, Hidalgo.
- Adultos mayores de 60 años que perteneciendo a los grupos seleccionados su nivel de funcionalidad se los permita.
- Adultos mayores de 60 años que formen parte de los grupos seleccionados y quieran participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Adultos mayores de 60 años que perteneciendo a los grupos seleccionados su nivel de funcionalidad no se los permita.
- Adultos mayores de 60 años que formen parte de los grupos seleccionados no quieran participar en la investigación.

Criterios de eliminación

- Adultos que perteneciendo a los grupos seleccionados, no cumplan con el criterio de la edad necesaria para pertenecer a nuestra investigación.
- Adultos mayores que formen parte de los grupos seleccionados y que no contesten más del 51% de la entrevista.

Luego de cotejar de manera minuciosa las diversas opciones, de grupos de adultos mayores existentes en el municipio de Pachuca, se seleccionaron los siguientes grupos, por considerarlos representativos de las condiciones socioeconómicas y educativas que predominan en la población adulta mayor del mencionado municipio:

- ❖ **Grupo Arcoíris. Tiempo para convivir A. C.:** Se reúnen al menos 3 veces por semana, en grupos segmentados de acuerdo a la actividad (Coro, clases de panadería, gelatina artística, etc.). Promedio de asistencia los días miércoles que es cuando todos los subgrupos se reúnen es de entre 44 y 50 personas.

- ❖ **Grupo de Tai Chí Chuan del Seguro Social:** Se reúnen 4 veces por semana por un periodo de una hora, cuentan con una asistencia promedio de 23 personas en su mayoría mujeres.
- ❖ **Grupo de baile de salón del ISSSTE:** Se reúne dos veces por semana en sesiones de 2 horas en promedio asisten 27 personas.

De estos grupos ya seleccionados, posterior a las 4 semanas de observación que se realizaron en cada uno, se escogieron un total de 9 personas que contestaron las entrevistas semiestructuradas de manera voluntaria.

4.9 MATERIALES Y MÉTODOS

Como ya se mencionó anteriormente la primera etapa de nuestra investigación estuvo enfocada en la observación participante, cuando hablamos de esta herramienta entendemos que: La técnica de la observación participante se realiza a través del contacto del investigador con el fenómeno observado para obtener informaciones sobre la realidad de los actores sociales en sus propios contextos(157) se trata de aquella en la que los observadores entran en el campo con la esperanza de establecer relaciones abiertas con los informantes, en la que incluso llegan a ser parte de la escena, personas cuya posición los participantes dan por sobre entendida e incluso se llega a olvidar que el observador se propone investigar.

Es importante señalar que como método de investigación analítico, la observación no participante depende del registro de notas de campo (ver anexo A) completas, precisas y detalladas, ya que estas proporcionan los datos, que son la materia prima de la observación participante al registrar todo lo que se puede acerca de los eventos.

Ahora bien dentro de las herramientas que se utilizaron, tuvimos también la evaluación geriátrica no estructurada, la cual se realizó tomando en cuenta los siguientes aspectos:

1. Apariencia. El descuido en el vestido o aseo puede ser un signo de alteración mental, en especial si recogemos información de sus costumbres previas. La expresión facial, la posición y otros datos externos pueden tener relevancia.

2. Sentidos. Para su evaluación el paciente debe estar en las mejores condiciones de comunicación. Conviene que lleve puestas prótesis (audífonos, lentes) que habitualmente utilice y buscar el mejor sistema de entendimiento que seamos capaces de utilizar.
3. Comportamiento. Evaluaremos el grado de actividad espontánea, la presencia de movimientos anormales, conductas agresivas hacia los demás o hacía sí mismo, signos o síntomas de desinhibición o irritabilidad, así como la conducta ante el diagnóstico.
4. Lenguaje. Debemos evaluar la comprensión y elaboración del lenguaje (fasias), así como la pronunciación, tratando de identificar procesos afásicos sensoriales o motores. Conviene, además, apreciar la riqueza o pobreza de vocabulario, los circunloquios que pueda realizar el sujeto por no encontrar la palabra adecuada (anomia) o la presencia de vocablos o términos inventados (parafasias). Durante la entrevista se valora el contenido, en cuanto a coherencia y continuidad, así como el ritmo de la expresión.
5. Animo. Referido a sentimientos de tristeza, inutilidad, tendencia al llanto, desanimo, culpabilidad, alegría inadecuada, irritabilidad, suspicacia o cambios de humor. Se debe prestar especial atención a la presencia de ideas autolíticas, debiendo buscarse, con la debida delicadeza y tacto, en todo sujeto con criterios de cuadro depresivo, ya que su presencia en el anciano indica peor pronóstico, en el sentido de ser más reales sus intenciones.
6. Pensamiento. Se debe evaluar el curso del pensamiento en el contexto de la entrevista. Debemos ser capaces de identificar la ideación delirante como pensamiento que no se ajusta a la realidad, pero que no puede desmontarse con el razonamiento. Son frecuentemente determinadas situaciones. Las obsesiones como pensamientos recurrentes y persistentes, aunque puedan sentirse como absurdos por parte del sujeto que los sufre. Las compulsiones, comportamientos repetitivos y estereotipados para prevenir o neutralizar una situación amenazadora. Las fobias son miedos exagerados a objetos o situaciones, que conducen a una disminución de la actividad hasta el punto que la conducta de evitación domina la vida del sujeto.

7. Percepción. Puede apreciarse dos tipos de percepciones anómalas, las alucinaciones fenómenos perceptivos sin ningún estímulo que lo desencadene y las ilusiones que son interpretaciones erróneas de un estímulo sensorial normal.
8. Nivel de conciencia. Es el grado de conexión y reacción ante el mundo que le rodea. Se pueden establecer diversos grados: alerta, el sujeto está despierto y responde correctamente a estímulos; somnoliento, el sujeto responde normalmente a estímulos, pero tiende a quedarse dormido si no se le estimula; obnubilado, responde de manera confusa y solo si se le estimula; estuporoso, solo se le mantiene despierto con estimulación vigorosa y repetida; comatoso, no se despierta y en los casos profundos no responde a estímulos y pierde incluso los reflejos.
9. Atención. Es la capacidad de mantener el interés centrado en un solo estímulo a pesar de la presencia de otros menos relevante. Cuando se altera la atención se tiene dificultad para retener órdenes. La atención se puede explorar mediante la repetición inmediata de varios números de varias cifras. Un anciano normal debe ser capaz de poder repetir números de hasta cinco cifras.
10. Orientación. Incluye el conocimiento del espacio, tiempo y propia identidad. La pérdida de la orientación aunque es muy sugestiva de deterioro cognitivo, debe evaluarse el contexto en el que se produce, ya que puede presentarse en algunas situaciones agudas de deterioro cognitivo previo. Esto es especialmente frecuente en hospitalizaciones y en pacientes recientemente institucionalizados en residencias.
11. Memoria. Existen varios tipos de memoria que deben evaluarse. La memoria inmediata permite recordar hechos muy próximos y depende notablemente de la capacidad de atención del sujeto. La memoria reciente permite recordar hechos recientes, en el día o días previos lo que exige la elaboración de la información asociándola a otros recuerdos. Su deterioro puede generar incapacidad (demencias) o puede generarla, como en los olvidos seniles benignos. La memoria remota recupera recuerdos del pasado. Esta es más resistente al deterioro, afectándose en fases avanzadas en los cuadros demenciales.

12. Abstracción y juicio. Se trata de evaluar el componente semántico del lenguaje, mediante la interpretación de refranes, analogías y diferencias entre objetos, asociar palabras de significado relacionado y otras.

Como bien podemos recordar se mencionó que una parte importante a considerar, cuando se habla de envejecimiento exitoso, es la capacidad cognitiva, es por esta razón que se incluyó la evaluación mental basada en un reconocimiento clínico observacional, misma que constituye parte fundamental de la valoración gerontogeriatrica. Como bien sabemos la presencia de una alteración mental es siempre signo de enfermedad, ya que, aunque durante el envejecimiento normal se producen cambios significativos, estos no producen incapacidad por lo que fue importante identificarla signos de su presencia.

La evaluación mental tiene tres áreas de valoración:

- ❖ Cognitiva
- ❖ Afectiva.
- ❖ Comportamiento.

Para una correcta evaluación mental, se debe conocer la diferencia entre lo normal y lo patológico, es decir, conocer los efectos del envejecimiento sobre los que aparecerán las alteraciones debidas a la enfermedad, interactuando ambos tipos de síntomas en la presentación y desarrollo de los diferentes procesos.

Además, se debe ser capaz de evaluar las áreas afectadas y el grado de afectación. El diagnóstico de las alteraciones mentales en el anciano puede ser especialmente difícil, ya que numerosos síntomas pueden corresponder a procesos mentales o a enfermedades sistémicas, ser poco específicos o deberse a un entorno inadecuado. Para el caso que nos ocupa solo se tomaron en cuenta aquellos signos comportamentales y lingüísticos que denotaban la presencia o ausencia de una patología de tipo cognitivo.
(158)

Posterior a las semanas de observación, que se llevaron a cabo en cada grupo, se identificaron a las personas que serían entrevistadas con las cuales se buscó desarrollar relaciones estrechas y abiertas sin embargo, el rapport y la confianza aparecieron

lentamente en la investigación de campo, aun cuando con algunos participantes nunca se llegó a éste; después se seleccionaron 9 adultos mayores (algunos voluntarios) que quisieran participar en una entrevista semiestructurada.

Cuando hablamos de entrevista semiestructurada (ver anexo B) nos referimos a un proceso dinámico multifuncional atravesado por el contexto social de una vida compleja y abierta continuamente a las transformaciones(159). Ahora bien al tratarse de una entrevista guiada por el paradigma de lo cualitativo, se busca hacer escuchar las voces, hasta ahora ausentes en el estudio de los social, buscando focalizar la conversación en el tema del envejecimiento exitoso desde diferentes perspectivas. Para ello se utilizó el enfoque de la etnometodología la cual busca encontrar el sentido único del discurso según el sujeto de que se trate y su contexto.

Para el registro de este evento se utilizó un dispositivo de grabación de audio previendo que las notas no sean suficientes para registrar toda la información vertida mediante este dispositivo, es importante señalar que para el uso de todos estos dispositivos, incluyendo la grabación de las entrevistas, se cuenta con la previa autorización de los participantes, mediante la lectura y firma de un consentimiento informado (ver anexo C).

4.10 TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Los datos no son más que un material bruto a partir del cual realizamos las operaciones oportunas que nos llevaron a estructurar el conjunto de información en un todo coherente y significativo. A pesar de que no existe un modo único y estandarizado de llevar a cabo el análisis, sí es posible distinguir en la mayoría de los casos una serie de tareas u operaciones que constituyen el proceso analítico básico.

Como guía a seguir durante el análisis se tuvo siempre presente el argumento de Billig(160) “cualquier mensaje es ambiguo, y todos requieren el esfuerzo interpretativo del/a investigador/a”. El autor nos motivaba a reconocer que en la interacción humana hay siempre más de un lado del relato; que las palabras no son siempre lo que parece. De igual forma el rol del/a investigador/a no consiste en seguir direcciones de análisis que conducen a un objetivo predeterminado; sino más bien interactuar con los

argumentos inherentes a lo que dicen las personas y usando toda la gama de armas analíticas a su disposición, sacar a la luz todo aquello que no está explicitado. El/la investigador/a es, en un determinado sentido, un/a profesional escéptico/a encargado/a de escrutar la realidad social a través de la interrogación del lenguaje que usan las personas.

Ahora bien es importante recordar que cuando hablamos de discurso nos referimos a él como productor de efectos concretos, es decir que debido al carácter constructor de la realidad social que posee el discurso, este tiene un efecto decisivo en como configuramos nuestro mundo social y político. De este modo el discurso apunta hacia ejercer un tipo de efectos que regulan y vigilan el orden social(161).

Con el análisis del discurso interpretado a la luz de la etnometodología buscamos explorar los procesos de construcción de significados, que realizan los adultos mayores participantes, esto quiere decir que intentamos entender que es lo que estos argumentos mueven en dicha población y cómo es que fueron producidos. Sin embargo es importante tener en mente que no pretendimos intuir que es lo que cada sujeto quiso realmente decir o significar a través de sus palabras, sino más bien nos concentramos en los textos emanados como unidad misma, e identificamos el uso de polaridades o contrastes en el interjuego de lo que los entrevistados expresaron.

Los pasos que realizamos durante nuestro análisis fueron los siguientes:

- ✓ Se hizo una transcripción detallada de las diferentes sesiones y entrevistas que se realizaron durante la investigación.
- ✓ Posteriormente se hizo una identificación de ejes temáticos dentro de las transcripciones.
- ✓ Identificamos las lecturas posibles del texto, ya que el discurso puede ser interpretado de muchas maneras.
- ✓ Ubicamos como se argumenta cada tema y cuáles son las contradicciones de los mismos.
- ✓ Analizamos los efectos que produce el desarrollo de cada tema en el sujeto entrevistado.

- ✓ Interpretamos las entrevistas para llegar a la comprensión de los significados discursivos
- ✓ Elaboramos el informe preliminar.

Por último la información vertida de la guía de observación se analizó junto con la obtenida con las entrevistas, al realizárseles un análisis del discurso direccionado desde el enfoque etnometológico, sin olvidar la perspectiva psicológica del asunto.

Por otro lado es importante recordar que dentro de nuestra investigación se ha tomado en cuenta los diferentes procesos de interdiscursividad. Esta propuesta constituye una opción que nos permitió analizar las condiciones de producción y recepción del discurso, bajo el supuesto de que ningún discurso está aislado, sino que se encuentra en una cadena infinita de interdiscursividades.

V RESULTADOS

5.1 CARACTERIZACIÓN

A continuación presentamos un pequeño esquema de las características más representativa de cada uno de los grupos con los que se trabajó durante nuestra investigación. Posteriormente se expone una descripción más elaborada de cada uno.

Grupo	Situación económica	Nivel educativo	Acceso a servicios de salud	Actividad	Percepción del edo. de salud
Arcoíris	Dependientes de familiares	Básico	No	Manualidades	Regular
IMSS	Dependientes y pensionados	Medio	Si	Tai Chi Chuan	Bueno
ISSSTE	Pensionados y laboralmente activos	Superior	Si	Baile de salón	Excelente

Grupo Arcoíris. Tiempo para convivir A. C.

Es un grupo que se reúne de manera segmentada, al menos 4 veces por semana, con diversas actividades tales como:

- ❖ coro
- ❖ clases de panadería
- ❖ clases de gelatina artística
- ❖ etc.

Contaba con un promedio de asistente de entre 44 y 50 personas cada miércoles que es el día en el que se reúnen los asistentes al grupo para obtener información general, que va desde anuncios sobre los apoyos que se brindan a la institución, lecturas de temas reflexivos, campañas de vacunación u organización de eventos entre otros. Durante la observación realizada se pudo obtener la siguiente información:

- ❖ La mayoría de los asistentes son de recursos económicos bajos
- ❖ La mayoría vive solo y no goza de pensión
- ❖ Algunos de ellos son ayudados por familiares
- ❖ Cuentan con un nivel de escolaridad básica solamente
- ❖ Algunos solo saben leer y escribir
- ❖ No cuentan con un seguro médico
- ❖ No tienen propiedades o las han donado a los hijos

Es importante señalar que si bien las condiciones de este grupo en general son precarias es un grupo muy cooperativo, con muchas ganas de convivir y de aprender, su líder el señor Arnulfo Leal Licono trata de obtener todo el apoyo posible para todos los que asisten y al ser también un sujeto de la tercera edad se identifica perfectamente con las problemáticas de este sector, su hijo el señor Alfredo es un hombre con un nivel de escolaridad más alto lo cual le permite identificar a la gente que trata de aprovecharse del grupo, es por esa razón que trata de estar atento a las personas que asisten los días miércoles, para evitar que traten de estafar a la gente.

Algo que es importante señalar es lo fluctuante de la población, si bien al principio nos señalaron que llegan a asistir hasta 200 personas al grupo, al iniciar la observación a mediados de octubre con un clima frío la asistencia disminuía y si tomamos en cuenta que muchos de los asistentes caminaban para llegar al grupo en un día frío que fueron prácticamente todos los días de la observación, la asistencia era poca y muchos solo llegaban por una hora o menos y se retiraban.

Una de las cosas que más nos llamó la atención de este grupo es que acostumbran desayunar juntos los días miércoles algunos traen su propia comida de casa y algunos traen para compartir se hacen un par de cosas como café y tal vez pan en el grupo y todos comparten desayunan. Terminan, limpian mientras escuchan los anuncios acaban los anuncios recogen sillas y mesas y se retiran. Otra de las cosas es que todos participan aun cuando hay personajes claves que siempre figuran en el grupo, la mayoría de los asistentes tienen un comentario o una opinión que no dudan en expresar ya que existe un ambiente de apertura y respeto, lo cual permite que nadie sienta miedo o pena de hablar cuando así lo decide.

LO GRUPAL

Siguiendo esta línea de análisis cabe señalar la importancia que tiene en nuestra cultura el acto de “compartir el pan” a nivel de lo simbólico que esto tiene dentro de la trama de usos y costumbres de lo cotidiano, donde se teje sentido y pertenencia desde el nivel psíquico arcaico, léase la comida como el acto nutricional de interiorización y satisfacción vital y placentera a nivel oral, donde como el niño cuando mama de la madre le brinda no solo el alimento, sino la protección y el abrigo que da el afecto, hasta el acto cultural donde el espacio, los alimentos que se consumen y los utensilios que se usan reflejan el grupo cultural al que se pertenece .

Visto de esta manera, el acto de “desayunar juntos y compartir lo que cada uno trae de alimentos, nos muestra cómo se construye lo cotidiano en este grupo donde el habitar tal como lo plantea Michel de Certeau,(162) desentraña los procesos de negociación silenciosa, y de pactos tácitos que permiten generar pertenencia al colectivo que lo habita y da identidad, así como construir liderazgos y roles específicos para cada integrante.

Otro elemento a resaltar es que en ocasiones se refieren acerca de ellos mismo como viejos, ancianos o cascarras sin embargo nadie se ofende pues no lo dicen de manera despectiva, tratan de apoyarse mucho y hablan de los problemas que tienen en casa, algo que es de llamar la atención es que siempre tratan de excusar a sus familias por no cuidarlos o ponerles atención. En general a este grupo asiste gente humilde con ganas de convivir y de ser escuchados y el grupo pareciera hacer las veces de uno de autoayuda, ya que el simple hecho de ir ya les hace bien.

LO ADAPTATIVO

Este hecho nos hace referencia a la teoría de Vaillant en la cual nos habla de los diversos tipos de mecanismos adaptativos, que utilizan los adultos mayores para interactuar con su ambiente. Mediante la observación pudimos notar que el hecho de que utilicen sobrenombres para ellos mismos denota que están haciendo uso del humor para ayudar a el resto de los integrantes del grupo a que se den cuenta que no están enfermos, ni son sujetos inútiles, es una forma de “burlarse” de su propia edad, es su

manera de expresar que son ellos los que tienen el control de la situación, que su edad no los domina, sino más bien son ellos los que dominan a su edad.

Como se podrá notar en este sentido congeniamos con la propuesta de Vaillant al cerciorar que en este grupo se pueden observar estilos de afrontamiento maduro y por consiguiente se muestran sujetos con una adaptación mucho más sana que aquellos que reprimen constantemente cualquier tipo de señalización o humor acerca de la edad y así le asignan una mayor importancia negativa a esta etapa.

Grupo de Tai Chi Chuan del Seguro Social

El grupo de Tai Chi Chuan del seguro se reúne 4 veces por semana, solo se reúnen por un periodo de una hora, practican sus ejercicios en silencio y se retiran en general cuentan con una asistencia promedio de 23 personas en su mayoría mujeres.

El objetivo de este grupo es permanecer activas y saludables, no siempre asiste el maestro, por lo cual ya existe una persona capacitada para dar la clase que es la señora Nélide la cual guía al grupo cuando el profesor no asiste tiene un carácter menos amable y paciente pero al parecer lleva muchos más años que las demás practicando, es importante señalar que los asistentes disminuyen cuando el profesor no va.

Al principio de la clase todos hacen el calentamiento juntos, posteriormente se separan por “niveles” en donde ensayan formas distintas lo nuevos van hasta enfrente y así van acomodándose por grado de avance o tiempo. Al final se reúnen para hacer el saludo que les pasen lista y se retiran como ya se comentó con anterioridad se pueden notar muy pocas amistades en el grupo y cada quien se retira por su lado.

Durante la observación se obtuvo la siguiente información:

- ❖ Los asistentes son personas de clase media-baja
- ❖ La mayoría son jubilados
- ❖ Viven con su pareja o hijos
- ❖ Cuentan con el seguro social
- ❖ La mayoría depende económicamente de la jubilación propia o de la pareja
- ❖ La mayoría cuenta solamente con educación media
- ❖ Tienen alguna enfermedad crónica

En el caso de este grupo nos encontramos con gente menos cooperativa que solo realiza la actividad del grupo como si fuera un requisito, pudimos notar que solo aquellos que llevan varios años practicando el Tai Chi Chuan asisten a las viajes o competencias a pesar de que el profesor trata de animarlas, algo que es importante señalar es que el profesor es una persona joven que no parece ser empático con el grupo, aun cuando es amable y paciente con las asistentes no parece fomentar la unión o

amistad entre las asistentes, sin embargo lo obedecen y siguen sus instrucciones al pie de la letra.

LA AUTOPERCEPCIÓN

En este sector podemos observar aquello de lo que hablaban Hunter, Linn y Harris al señalar que la gente que se percibe vieja actúa como más anciano ya que en este grupo pudimos observar que no existe el elemento del humor entre los asistentes e incluso los pocos comentarios que se hacen entre clases siempre son referentes a enfermedades, lo cual les recuerda constantemente su “situación” a aquellos que se sienten y actúan como ancianos. Como ya lo señalaron los autores “las autodescripciones se convierten en profecías cumplidas” esto lo podemos confirmar en este grupo en particular ya que aquellos sujetos que llegan con ánimos y que denotan una mayor disposición a hacer ejercicio incluso se encuentran en los grupos avanzados se ven concentrados y refieren tener mejores resultados gracias al ejercicio.

Ahora bien también tenemos la otra parte donde como diría Inmaculada de la Serna quienes envejecen exitosamente tienden a permanecer activos y productivos y de esta forma no se sienten ancianos, con esta premisa en mente podemos asegurar que nuestro grupo pertenece a la categoría de viejos exitosos ya que como señaló la autora, el ejercicio realiza las veces del apoyo emocional para una persona que asiste continuamente, y este grupo en particular asiste 5 veces a la semana lo cual lo vuelve una actividad de rutina.

El hecho de que la actividad se realice en la explanada del seguro donde pasa toda la gente hace que el grupo no pueda tener un sentido de propiedad o intimidad ya que toda la gente pasa y los observa o incluso algunos se paran a tomar fotos, algunos de los asistentes se distraen y en ocasiones les reducen el espacio con las campañas temporales que se instalan en el mismo lugar.

Es importante recordar que la cohesión grupal es un elemento muy importante para el funcionamiento de cada uno de ellos, esta serie de procesos que hacen que los miembros permanezcan unidos. Cada grupo tiene diferentes atractivos para sus miembros en el caso del grupo de Tai Chi Chuan el sentido de pertenencia grupal nace de los intereses

individuales de sus miembros, lo cual les permite que los vínculos que se establecen sean poco personales, son duraderos, es decir los miembros se sienten comprometidos a seguir asistiendo con la finalidad de conseguir su propio bienestar físico.

Como lo señala el autor Festinger existe un campo total de fuerzas que actúa sobre los miembros de este, y este campo es el grado en que el grupo sirve para que estos logren los objetivos de sus integrantes(163). El sentido de pertenencia a su grupo constituye un eje central de la concepción de la vejez de estos sujetos, si bien es un elemento subjetivo compuesto por percepciones, valoraciones y disposiciones, generalmente no se forma de manera consciente, sin embargo cada sujeto lo integra a su vida y este se vuelve un elemento central de la misma para cada uno de los adultos que asisten.

Grupo de Baile de Salón del ISSSTE

Es un grupo que se reúne dos veces por semana en sesiones de 2 horas, por lo general se reúnen de 27 a 32 personas, que van desde los 50 hasta los 83 años de edad. El itinerario de una clase normal comienza por el estiramiento y calentamiento, luego se forman las parejas, con estas mismas se practican danzones, cha cha cha, rock y algunos otros tipos de bailes en parejas, a continuación se realiza nuevamente una sesión de estiramiento para después dar paso a los avisos, si es que los hay y se da por terminada la clase.

Es un grupo muy unido donde la mayoría lleva bastantes años asistiendo, las parejas ya están muy definidas y en general todos conviven ríen y echan porras, platican mucho entre ellos y aunque hay grupitos no hay rivalidades entre ellos.

Durante la observación pudimos obtener los siguientes datos:

- ❖ Es un grupo de jubilados y pensionados
- ❖ Todos tienen educación alta (licenciatura incluso posgrados)
- ❖ La mayoría vive con su pareja
- ❖ Es gente en general sana
- ❖ Todos gozan de una buena situación económica
- ❖ Siempre llegan arreglados a la clase

Todos llegan con una actitud muy positiva al grupo y realizan la actividad con mucha alegría son muy cooperativos y de muy buen humor. El maestro es la persona más reservada del grupo y muestra un cierto aire de superioridad al dar la clase y casi siempre los regaña por platicar, el sí parece hacer la actividad por obligación más que por gusto.

En general todos se conocen y se hablan muy bien, a las presentaciones externas solo asisten las parejas ya planeadas lo que aparentemente segrega a los “nuevos” ya que señalan que es difícil entrar a las presentaciones cuando ya las parejas están formadas. Aun cuando algunos de los asistentes señalan no haber aprendido nada en el grupo sobre baile dicen ir por la diversión y la convivencia.

LA COMPAÑÍA SOCIAL

Tal como se mencionó en el marco teórico los grupos de adultos mayores no solo sirven al propósito explícito de este, sino que además sirve de sistema de compañía social, entre otros, en este caso podemos observar como a pesar de que el objetivo principal del grupo es que aprendan baile de salón y aun cuando algunos de sus miembros señalan que este propósito no se ha cumplido, se sienten satisfechos con su asistencia ya que además encuentran en este un apoyo emocional, así como diversos sujetos que al pasar por situaciones similares pueden apoyar con algún consejo o incluso otros tipos de ayudas.

Una de las cosas que más nos llamó la atención es la sensación de pertenencia y compañerismo al llegar al ensayo ya cada quien tiene su espacio y no invade el de los demás hay un aparente marcaje ya que el salón donde se realiza el ensayo esta como dividido en dos por un escalón, en la parte de arriba se colocan los que siempre van a las presentaciones pues aparentemente están más avanzados y en la parte de abajo se colocan, los nuevos o los que quieren platicar, en la parte de arriba ensayan en general muy concentrados.

PERTENENCIA, GÉNERO Y PODER

Evidentemente para este grupo existe un sentido de pertenencia muy fuerte de igual forma la noción de colectividad es tan imponente para ellos que al igual que en un grupo organizado tal como un pandilla, existen jerarquías que permiten que la convivencia tenga ciertas reglas, esto lo vemos reflejado en la asignación de lugar que ellos mismos llevan a cabo dentro de sus ensayos, sin que exista una regla escrita o dicha, cada uno toma su lugar como si este le perteneciera. Igualmente se asignan ciertos roles para aquellos que “saben más” así como los que llevan más tiempo asistiendo, también existe el “porrista oficial” que es el señor que se dedica a echar porras y da halagos a todos los asistentes, esto mantiene bastante alegres a todos.

Otro detalle bastante significativo es que entre ellos mismos se vuelven maestros y estudiantes, los roles que aparentemente ya están designados como el hecho de que sea

la mujer la que siga al hombre, se invierten pues la persona que más baila dentro del grupo es una mujer y es bastante autoritaria con sus parejas, sean hombres o mujeres. Este hecho genera nuevas relaciones de poder y convivencia dentro del grupo, mismas que fomentan una mayor unión entre los asistentes, al poder liberarse de los papeles que venían desempeñando en su vida diaria y darse la oportunidad de ponerse en los zapatos de otros, así sea por un par de horas al día.

A la hora de retirarse algunos se van juntos o incluso se dan aventones a casa, otros platican un poco más como si quisieran alargar la experiencia. La asistencia es alta incluso en épocas de frío que afectan bastante ya que el horario es más bien en la tarde noche lo cual revela el nivel de compromiso que los asistentes tienen con el grupo y sus compañeros.

5. 2 ENTREVISTAS INDIVIDUALES

ENTREVISTA SEÑORA S

Conforme a la información obtenida durante las observaciones realizadas en el grupo Arcoíris y la entrevista semiestructurada aplicada a la señora S se obtuvo la siguiente información, la cual será explicada siguiendo el orden de nuestros ejes de análisis. En el rubro de envejecimiento exitoso encontramos que: la señora S solo reporta tener una enfermedad crónica (diabetes), la cual está controlada desde hace 30 años además es una persona que se ejercita diariamente, esto nos demuestra que es una persona saludable con una percepción positiva acerca de su estado de salud.

“Me siento bien, me siento, me siento muy bien”

De igual forma señala constantemente que cumple con todas sus responsabilidades lo cual para ella demuestra su capacidad cognitiva:

“Pues el estar consciente de, pues de mis responsabilidades y de mis, mis obligaciones porque tengo responsabilidades”

Como se puede leer la señora S es una persona activa con una gran capacidad de atención, un discurso elocuente, y una buena memoria, igualmente evidencia una correcta ubicación espacio temporal; elementos que nos permiten señalar que esta mujer cuenta con una alta capacidad cognitiva y funcional. Por otra parte ella expreso ser una mujer muy comprometida con la vida al señalar en varias ocasiones que la asistencia al grupo la motiva además de sentirse muy satisfecha con su vida, al tener lazos familiares muy estrechos con sus hijos y nietos, lo cual se confirma al ser el tópico más recurrente durante su entrevista, para esta mujer su felicidad depende en gran medida del tiempo que puede pasar con su familia.

“Yo a mis hijos de estados unidos trato de ir las veces que puedo, estoy un mes con cada uno de ellos, si esta vez, el año, este año mi hija me hablaron que estaba en el hospital no dude, acababa yo de regresar por que tenía yo creo, 6, 7 días que había yo regresado de estar con ella, y al, al otro día yo ya estaba con ella, ósea yo sé que ella no puede venir a verme pero, pero, pero yo creo que si yo puedo ir”

Esta mujer también señaló que es una persona bastante feliz y satisfecha con su vida:

“Yo creo que en la vida hay... tienes de todo, tienes de todo entonces ¿Qué es lo que tienes que hacer? Disfrutar de lo que, de lo que a ti la vida te da ¿no? Que a fin de cuentas es lo que tú con... lo que tú te consigues ¿no? Entonces ¿tienes todo? Pues disfrutarlo ¿no? Que hay momentos que dices pues si se tiene que llorar y muchas veces muy fuerte, pues ni modo.”

Durante la entrevista la señora S nos hace evidente que al ser una mujer que ya ha cubierto sus necesidades fisiológicas, de seguridad y de pertenencia y amor, ahora mismo se encuentra trabajando en su autoestima, ella trato de demostrar todo el tiempo que es una persona segura de sí misma; de igual forma es importante señalar que ella se considera una persona exitosa y gracias a esta entrevista pudimos corroborar que cumple con todos los requisitos señalados por Rowe y Kahn.

Pasando al rubro de la percepción encontramos que la señora S solía ser una persona que contaba con una imagen negativa de la vejez, la cual asociaba con la dependencia e inactividad.

“Que tal te imaginas cuando dices “adultos mayores” puros viejitos yo dije “no, yo no me voy a sentir ahí bien, porque la verdad a fin de cuentas a uno ps no le gusta la gente mayor ¿no?.... ¡¡Digo la verdad!! Yo soy de... yo ya forma parte de esas personas... pero tu creas con la idea de que dices “Híjole viejitos” muchas cosas ¿no? Hee necios, este o sea todo lo que tú tienes ya... de, de, de viejitos”

Durante la entrevista era común que se refería a “viejitos” y lo hiciera susurrando, no en cada mención pero si cada ocasión en la que trataba de señalar un parte negativa de esta etapa, sin embargo cuando señalaba algo positivo una enorme sonrisa salía de su rostro. Estas situaciones nos denotan como es que la señora se siente mucho más cómoda en su propia piel como una adulta mayor y esto es gracias a que ha podido convivir con gente de su propia edad que ve como activa y exitosa, esto se ve reflejado en ella misma al realizar actividades que nunca había hecho, como viajar sola y usar el transporte público, este tipo de acciones mejoraron su autoestima al entenderse como un ser capaz y autónomo, igualmente en el proceso de incorporación a su etapa adulta

mayor en la convivencia con sus pares sin embargo aún no se considera vieja en el sentido de enfermedad, sin embargo se acepta en su nueva etapa.

“Yo me considera una... eso, (exitosa) que soy una... así hablando así, una vieja exitosa porque tengo a fin de cuenta ¡lo que yo! quise, lo tu... lo tengo realmente y no me refiero a cosas de... he materiales”

En lo referente a las estrategias de adaptación utilizadas, la señora S señala que tanto la optimización como la compensación han sido sus herramientas más frecuentemente utilizadas, y solo ha echado mano de la selección cuando le es absolutamente necesario.

“Yo me considero que tuve visión para, pues para hacer mis negocios y todo y mi estrategia era el, mm mi marido no era una persona que haya estudiado ni nada, pero pues siempre ponerme detrás de él aunque yo era la que estaba adelante ósea yo siempre decía “es que mi esposo es muy delicado porque pues no te puede decidir ahorita si compras este local o no ¿no?” entonces yo decía “pues es que mi esposo, pues voy a hablar con él” no, no hablaba yo con él ósea lo, lo pensaba y ya decía “no pus dice que sí o dice que no” ósea esa fue mi estrategia el ponerme detrás de él cuando yo era la que estaba al frente”

En este segmento de la entrevista la mujer nos deja ver cómo es que al darse cuenta que la figura de su marido era más adecuada para hacer negocios, decide hacerse pasar por él y encuentra el triunfo económico con esta estrategia, este acto le permitió no solo afianzar su confianza al realizar los negocios adecuados sino que además nos refrenda la idea de que es una persona segura al no preocuparle obtener el crédito de sus acciones para reafirmarse como alguien inteligente.

Ahora bien también podemos notar que la señora S aprendió a compensar al notar que en esta etapa sus hijos ya han crecido y aun cuando se siente mal de pensar que ella ya no es su prioridad se ha acostumbrado a este hecho y ha re direccionando sus intereses.

“O sea otra cosa no preocuparte por, por tus nietos, tus nietos tienen su papá, tienen su mamá tú ya hiciste lo que pudiste por ellos les diste lo que creíste y pudiste hacer por ellos entonces ahorita ellos ya tienen la obligación pues de preocuparse por ellos, no preocuparte por ellos realmente, preocuparte por ti mismo”

Para ella este es el momento de elegir la trascendencia del yo frente a la preocupación por el yo que señalaba Peck (94) en la cual tiene claro que llegará el momento en el que alguien más tomará las decisiones por ella y se siente bien con ello pues según su relato siente que ha criado bien a sus hijos y que cumplió metas importantes en su vida, de tal forma que cuando ella ya no esté su familia y amigos la recordarán en una forma positiva.

“Yo hubiera por ejemplo hubiera empezado a, a correr ahorita yo ya no puedo correr porque yo, yo este no puedo correr simplemente, no es que no quiera ni nada (...) Aunque no me considero mal”

Con base en estas observaciones concluimos que en este caso encontramos una persona exitosa, activa y con ganas de seguir adelante, la cual tiene una muy buena percepción de sí misma al considerarse una persona fuerte e independiente, que además tiene muy presente que su asistencia al grupo ha sido un elemento de gran impacto positivo en el desarrollo de su vejez. En cuanto a las estrategias de adaptación utilizadas por la señora S pudimos observar que efectivamente hace uso de estas aun cuando no es de manera consciente y han sido una forma importante de fomentar un envejecimiento mucho más plena

ENTREVISTA SEÑORA J

Gracias a la información obtenida durante las observaciones realizadas en el grupo Arcoíris y la entrevista semiestructurada aplicada a la señora J se obtuvo la información, que revelaremos a continuación siguiendo el orden de nuestros ejes de análisis. En el rubro de envejecimiento exitoso encontramos que la señora J es una mujer que refiere un problema de salud, que es el uso de una prótesis que tiene en la rodilla, la cual requiere de muy pocos cuidados, así como la ocasional subida de presión.

“Ya no es igual, ya cuando le cambian a uno algo del cuerpo, ya no es igual, aja me cansa... estar parada me cansa la, la, la cintura (...) no, yo digo que es por la prótesis antes no me, no me sentía así”

La señora J demuestra a través de su discurso que estas incomodidades no merman su capacidad de disfrutar la vida, ella explica que, si bien las diferencias que siente en su cuerpo a partir de esta “enfermedad” son importantes, de ninguna forma son incapacitantes para ella. La mención de la prótesis solo se hace en una ocasión más de la entrevista y el tono implica un dejo de indiferencia respecto al asunto.

Esta mujer es una persona que presenta una alta capacidad funcional, demuestra un nivel de conversación muy articulada, al tiempo que presta un nivel de atención excelente y refiere una memoria casi perfecta, además hay que señalar que es una mujer muy activa y alegre.

“Uyyy yo me siento muy bien porque yo vendo Avon, estanfon, Arabela, hago cuentas, pinto y se, se jugar este los nintendos, me los aprendo rápido hasta me dice mi niño ‘hay mami - dice- yo no he visto señoras así viejitas que estén juegue y juegue como tú te picas hasta ni me haces, ni me haces caso cuando te hablo’”

Es evidente durante la entrevista que tiene fuertes lazos familiares, cuando se refiere a su familia se muestra alegría en su rostro, al igual que la señora S expresa constantemente que no quiere ser una carga para sus hijos.

“No me gusta darle molestias a mis hijos, ya cuando les... luego me dicen “hay que estate seria que te vas a caer de...” miren, le digo “déjenme... divertirme ahorita, ya

cuando no pueda entons si les voy a decir ‘hijos ya no puedo ahora si ayúdenme’ pero no quiero aburrirlos tan pronto”

Para nosotros es evidente que la señora J está siguiendo los pasos de la teoría de la continuidad propuesta por Atchley(90) ya que esta mujer demuestra que se encuentra adaptándose a la vejez al intentar mantener algunas de las actividades que realizaba con anterioridad pero también integra nuevos elementos a su vida, que van acorde a la etapa que está experimentando.

Por otro lado es importante abordar el tema de la influencia del grupo en ella y viceversa.

“Los tengo a todos ahí (sonríe) ha también porque me divierto mucho aquí, no me gusta estar solita en casa”

Al hablar de esta situación pudimos entender que la señora J tan activa como es, siente un enorme vacío al estar en su casa, es evidente que el grupo Arcoíris cumple las funciones de la compañía emocional y el apoyo social de los que hablábamos anteriormente, esta mujer le da mucha importancia al grupo no como algo que cambio su vida, sino más bien como un elemento que le permitió dar continuidad a está. Durante las observaciones se pudo notar que para el grupo, la señora J es un elemento integrador ya que durante las sesiones cuenta chistes, se acerca a la gente que da anuncios y hace intervenciones importantes para el grupo desde observaciones graciosas hasta referencias de pláticas que ya les han dado.

En lo referente al activo compromiso con la vida notamos que la señora J es una persona muy comprometida con ganas de vivir, una persona que esta motivada y tiene fuertes lazos, además de su familia, es evidente que su satisfacción con los logros alcanzados le genera una enorme satisfacción por la vida, además ve la vida con ganas de seguir avanzando e incluso contagia esa visión tan alegre con la que vive el día a día.

“Pues que... hay que vivir la vida como viene y hay que disfrutar el momento la vida es lo mejor que puede haber”

Para reforzar esta idea hay que puntualizar que cuando se le preguntó a la señora que entendía por envejecimiento exitoso fue muy enfática con respecto a la importancia que tiene dentro del desarrollo de este, al asunto de las redes de apoyo.

“Que tiene uno varias amistades, este y no le da uno pena ir aquí ni allá y convivir con la gente, aunque sean ricos, pobres yo convivo con todo el mundo”

Estos diferentes elementos en su discurso nos hacen concluir que la señora J es una persona exitosa ya que cumple con los criterios de “ausencia de enfermedad o discapacidad”, alta capacidad cognitiva y sobre todo con su alto compromiso con la vida y por lo tanto es la viva imagen de lo que llamamos vejez exitosa.

Con respecto a la percepción la señora se identifica como una persona muy alegre, se siente motivada y feliz de ser una persona activa, sin embargo evalúa mejor su estado cognitivo que su salud física debido a su prótesis, se siente orgullosa de sus logros como madre y refiere “aún” no necesitar de sus hijos. También señala ser una persona humilde atrevida y con muchas ganas de aprender de las personas lo cual según ella es una de sus virtudes.

“Bueno a veces cuando me veo en el espejo y veo mis arrugas sí, pero digo ¡ne! Me vale”

En su discurso es evidente que es una persona muy centrada consciente de sus capacidades pero además muy positiva esto le permite seguir planeando y ejecutando acciones que le permitan disfrutar su vida y no acomplejarse por su edad, así como lo señala Meléndez Moral el problema no es simplemente lo que la edad le hace a la gente sino lo que la gente hace con su edad(132)

“Hay muchas formas de ser viejo, viejos flojos que nomás están sentados, acostados este yyy... viejos que.... Que, que les gusta andar de pachangueros y es un viejo feliz”

Por ultimo pero no por ello menos importante en cuanto al rubro de estrategias de adaptación la señora J las utiliza por etapas con su discurso hace visible que en un primer momento debido a la situación tanto de su prótesis como de algunas cuestiones personales y laborales opto por la compensación como una forma de adaptarse a su etapa adulta mayor; la mujer demostró ser una mujer capaz de corregir sus acciones y

pedir ayuda cuando sintió necesitarla. Posteriormente se volvió una persona que trató de mejorar las actividades que se le dificultaban, es decir optimizaba, sin embargo la señora J no da indicios de haber utilizado la estrategia de selección, pero da a entender que cuando así lo requiera podría hacer uso de esta estrategia.

“La vida me trato mal, cuando yo llegue con mi marido tuve una vida de perros entons yo, yo dije “yo no me voy a caer yo tengo que aprender y levantarme” he yo nunca les... yo les dije a mis hijos “ayúdenme”, yo solita me he levantado con la voluntad de dios”

Para concluir podemos decir que la señora J es una persona feliz que ha llegado a un envejecimiento exitoso gracias a su propio esfuerzo y percibe su universo inmediato como agradable y apto para el desarrollo de su vejez, también debemos señalar la relevancia que tiene el grupo dentro de esta etapa ya que la entrevistada hace notar que es de gran importancia para ella su asistencia al grupo como un mecanismo de adaptación constante. Luego entonces es justo concluir que se encontró una amplia relación entre la aparición del envejecimiento exitoso en esta mujer y el uso de las estrategias de compensación y optimización.

ENTREVISTA SEÑOR B

Conforme a la información obtenida durante las observaciones y la entrevista del señor B pudimos capturar la siguiente información. El señor tiene 74 años de edad y un historial de hipertensión, siendo esta su única enfermedad crónica conocida, sin embargo sigue una dieta estricta para evitar posibles complicaciones a su estado de salud; salvo por eso él es un sujeto con muy buena salud.

“Para mi estar saludable es la actividad diaria que uno tiene como ser humano para ser activo, productivo, para poder este tener buena salud, hacer ejercicio, caminar diariamente”

Actualmente hace entre una hora y hora y media de ejercicio cada tercer día, esto nos demuestra que no solo fue un atleta de alto desempeño sino que también sigue preocupándose por su salud, en su discurso se puede notar que es un sujeto que ha vivido una vida sana, y al llegar a esta etapa de su vida ha buscado la forma de hacer los ajustes necesarios sin perder su buena salud. También pudimos observar que es una persona bastante organizada y con fuerza de voluntad, ya que sigue la dieta que le indican para cuidar su presión arterial y sigue de manera puntual su rutina de ejercicio, entre otros detalles.

“Mucho ejercicio, caminar, tengo unas pesas que de vez en cuando corro [entrenó] lunes, miércoles y viernes...pues como hora y media, hora y media más o menos, no me puedo exceder tanto. Pues me encuentro más o menos saludable, fui a los nacionales tengo una medalla, dos medallas de oro en natación uno en clavados y otro en nado en mariposa... si y precisamente de vez en cuando nado para conservar un poco la salud”

Con el discurso del señor B pudimos notar que uno de los elementos más importantes para él es su estado de salud a ser el elemento de mayor referencia durante la entrevista, sin embargo también observamos que es un personaje muy humilde en cuanto a su propia evaluación respecta. En cuanto a su estado mental él demostró ser una persona con un alto grado de atención, un lenguaje fluido y claro, demostró tener una excelente memoria así como una buena ubicación espacio temporal y un estado anímico bueno, además algo que es importante señalara es que el mismo evalúa su estado mental como regular.

“Bueno como ya tengo 74 años, pues más o menos empiezo ya a olvidar ciertas cosas si ya no estamos como de 18 o de 15 años si ya a esta edad ya, empezamos la decadencia, nuestra mente sí, pero estoy consciente todavía”

Como se puede leer el señor B se adapta a su proceso de vejez en una forma muy madura donde puede aceptar las limitaciones de su cuerpo y su mente sin embargo esto no lo inutiliza sino que sigue haciendo lo necesario para sentirse bien consigo mismo. Ahora bien cuando hablamos de envejecimiento exitoso no podemos dejar de lado el activo compromiso con la vida y en este caso encontramos que el señor B señala que es su relación más importante es su familia y su mayor realización es que sus hijos sean profesionistas, sin embargo se siente incompleto solo por el hecho de que el no pudo acabar su carrera de medicina.

“La vida me ha dado muchas... satisfacciones y al darme satisfacciones hay una cosa reciproca que uno está comprometido con la vida, sobre todo, digo comprometido en el sentido que uno debe conservar su salud, que es lo más importante. (...) Pero lo más importante para mí que mis hijos hayan sido universitarios por eso me siento feliz. Pero con la vida pus en realidad la vida es muy amplia y para poder, poder decir que he cumplido con la vida, como que me falta mucho todavía”

Como podemos leer en su discurso el señor B muestra un alto compromiso con la vida como un proceso que aún se está ejecutando, de la mano con su postura de adecuación madura a su edad en la cual el demuestra que es consciente de sus nuevas limitaciones pero esto no afecta de manera negativa su visión de la vida. El señor B nos demostró ser un adulto mayor exitoso al ser una persona sana, mental y físicamente así como al mostrar sus deseos de vivir y sus fuertes lazos familiares. De igual forma él nos hizo notar la importancia que tiene para el grupo Arcoíris, y como su papel de “rey” le permite contribuir al mismo.

“Aquí la actividad más importante para mí es la convivencia, la convivencia con los demás compañeros (...)bueno la función que yo ejerzo que añado aquí es bueno de vez en cuando darles unas pláticas, yo les leo unas, unas pasajes históricos, unas poesías, si unas poesías y también este, estoy en un grupo de canto, un grupo de canto”

Cuando nos referimos a la percepción podemos notar que el hecho de ser elegido “el rey del grupo” le ha servido al señor B como un refuerzo a su autoestima, al ser elegido por lo demás integrantes del grupo, él pudo sentir el cariño y el reconocimiento de sus compañeros, además de que esto reforzó el que se sintiera útil, al tener un “puesto reconocido”, también se vio reflejado en su actitud en el hogar, con esta situación el denota mucha confianza y una alta autoestima. Para el señor B su papel implica un compromiso con sus compañeros incluso cuando el puesto no implica algún tipo de obligación él se ha esforzado por aportar al grupo al traer sus lecturas y compartirlas y así fomentar la convivencia.

“Para mí lo importante es que en realidad aquí se aprende, hay muchas actividades que uno aprende, por ejemplo estoy en el coro ha aprendido a la panadería, a pintura he hecho algunas pinturas para su pobre casa de usted (muchas gracias) si hoy que se viene la navidad pues estoy pintando unas este, unos cuadros pa’l baño que son importante para todos nosotros, para no ser una carga para la familia”

El señor B nos hace evidente que para adaptarse a su vejez él ha hecho constante uso de la optimización al seguirse esforzando tanto con el ejercicio, las lecturas, etc., igualmente hizo uso de la selección al disminuir la intensidad de los ejercicios que realizaba sin embargo es evidente que su personalidad se inclina más a la optimización y hasta ahora no ha necesitado hacer uso de la compensación. Su discurso es el de una persona perseverante lo cual concuerda con la estrategia de optimización, además el hecho de haber vivido situaciones adversas a lo largo de su vida, lo ha guiado a ser una persona que no se rinde fácilmente y que sabe pedir ayuda cuando es necesario.

“Desde muy joven que empecé a trabajar y a estudiar trabajando y estudiando hice la secundaria y la prepa y llegue a la universidad. Pero llego el momento en que escogí una carrera que no, que no se puede trabajar, solamente vea que fue medicina la medicina pues es una parte importante para salvar vidas y una vez estudia una vez trabaja porque en realidad es una carrera muy... costosa, por todos los libros la cual era... pues este de recursos económicos muy pobres y más o menos me siento exitoso porque... llegue hasta donde pude. No me siento exitoso, medio exitoso por que no pude terminar la carrera”

Como ya lo habíamos mencionado anteriormente el único hecho del que este hombre se arrepiente es el de no haber terminado su carrera sin embargo logra sentirse

realizado, al elaborar un desplazamiento de ese deseo y verse realizado con la profesionalización de sus hijos. Para resumir, lo que encontramos fue que el Señor B es un adulto mayor exitoso con una muy buena salud, y una gran disciplina, su capacidad mental es buena y su compromiso con la vida es alto, el relaciona su buen carácter con la convivencia en el grupo, esto es un indicativo de que el hombre es un persona reflexiva y madura. Ahora bien respecto a las estrategias de adaptación el señor B ha utilizado constantemente la optimización y se ha enfocado en mantenerse “útil y activo”, obteniendo como resultado un envejecimiento sano y lleno de satisfacciones.

ENTREVISTA SEÑORA E L

De acuerdo a la información obtenida durante las observaciones realizadas en el grupo de Tai Chi Chuan y la entrevista semiestructurada aplicada a la señora E L se obtuvo la siguiente información, la cual será explicada siguiendo el orden de nuestros ejes de análisis, en primer plano en el rubro de envejecimiento exitoso encontramos que la señora E L es una mujer que se siente orgullosa de lo que ha logrado y ahora se dedica a disfrutar del tiempo.

“Ya viví mi vida y sigo todavía viva”

La señora E L tiene 70 años de edad es una mujer con hipertensión controlada, ya que sigue su dieta y toma sus medicamentos esta enfermedad no le ha generado ningún tipo de discapacidad o acompleteamiento. Es una mujer muy activa y este hecho se evidencia con el número de días que asiste al grupo.

“¿Usted siente que esta saludable? Señora E L: sí que me han (salido) faltas si me han salido fallitas pero todo lo estoy superando”

Como se puede leer ella misma se refiere como una persona sana, nosotros pudimos observar que, es una persona de discurso fluido y congruente, una actitud animada así como un estado mental óptimo, esto es que cumple con los criterios de lenguaje, comportamiento, percepción, nivel de conciencia, etc.,(158) considerados para un adulto mayor que se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales.

“Bueno mi compromiso ya fue, ya ahorita ya, ya no tengo ahorita ningún compromiso sino cuidar mi salud”

Igualmente la señora E L se ve a sí misma como una persona libre y trabajadora, la libertad para ella simboliza que por primera vez desde hace muchos años solo tiene que pensar en ella y esto se ve reflejado en su discurso al ser una de las partes que más enfatiza durante toda la entrevista. Si bien señala que sus hijos son el lazo más importante que tiene no se ve atada a ellos ni reflejan ningún tipo de carga para ella o por ella esto quiere decir que no siente mucha preocupación acerca de posibles reacciones que sus hijos puedan tener acerca de los comportamientos que ella adopte.

“Ser feliz nada más, porque eso es lo, lo principal creo yo de uno, este enseñarse a vivir la vida y aunque este uno viejo sacar adelante sus problemas, que ya no son problemas.”

Sin embargo aun cuando la señora E L cumple los dos primeros criterios del envejecimiento exitoso, nos cuestionamos acerca del tercer elemento, sin el que este concepto no tendría sentido, según Rowe y Kahn, el elemento que da forma y sentido al concepto es el activo compromiso con la vida. Durante la entrevista esta mujer señaló constantemente que ya no tenía ninguna obligación o compromiso, ante los ojos de cualquiera esto parecería un indicativo de una falta de entusiasmo por la vida sin embargo si hacemos una lectura más profunda podemos entender que la mujer se siente completamente plena en posición de satisfacción por las acciones realizadas y se dispone a disfrutar la vida como un proceso y no una meta.

Para ella sus hijos representan un elemento importante de su vida sin embargo su visión acerca de ellos viene de una perspectiva bastante madura en la cual entiende que sus hijos al igual que ella están intentando hacer su vida y las decisiones que ambos tomen dentro de esta no tienen por qué repercutir en la vida del otro; de igual forma asume que ella ya hizo su parte al criarlos, y en este momento de su vida ya no tiene por qué cuidar o mantener como lo señala a continuación.

“Ya ahorita ya no tengo ningún compromiso con ellos, ahora el compromiso de ellos es conmigo”

Ahora bien es importante recordar que a lo largo de la entrevista la señora E L demuestra tener muchas ganas de vivir y constantemente lo reafirma al repetir que lo más importante es “vivir la vida”, esto sumado al hecho de que ella cuenta el asistir al grupo de Tai Chi Chuan como uno de sus compromisos más fuerte, ya que este se refleja directamente en su salud física. Con base en los elementos de envejecimiento exitoso que ya conocemos podemos sugerir que la señora E L efectivamente es una mujer exitosa.

En cuanto al rubro de percepción se refiere, se observa que la señora E L tiene una percepción positiva acerca de si misma y entiende que aun cuando existen problemas a

su alrededor su mejor opción es enfocarse en aquello que puede solucionar y tratar de ser feliz.

“Se envejece uno y ya no tiene problemas ya no los acepta más bien. Eso es lo que hago yo, ya no aceptar problemas para estar ya bien”

Cuando la señora E L se refiere a ya no “aceptar problemas” es precisamente esta parte de las estrategias de adaptación que enuncia Baltes (105) claramente la señora se encuentra en un proceso en el cual se da cuenta que hay cosas que puede mejorar con esfuerzo, tal como lo es su estado de salud y decide dedicarse a trabajar en ello al asistir al grupo, tomar sus medicina y seguir un tratamiento médico, ella está optimizando. Esta mujer también hace uso de la selección al decidir cuales actividades puede hacer y cuales no de esta forma deja un poco de lado la compensación al no suplir actividades que se le han dificultado con aparatos de ayuda o incluso nuevas actividades.

Finalmente con esta entrevista podemos concluir que la señora “E. L.” es una persona exitosa al utilizar de manera eficiente la estrategia de la optimización, ya que como ella misma señala toda su vida fue perseverante, de igual forma esta mujer nos indicó que la actividad realizada en el grupo (Tai Chi Chuan) le ayuda a sentirse mejor sin embargo su vida tampoco gira en torno al grupo; A pesar de que asiste cinco veces a la semana no ha establecido lazos de amistad dentro de este, ni lo percibe como una red de apoyo solo lo entiende como una herramienta que le ayuda a estar mejor.

ENTREVISTA SEÑORA M S

Conforme a la información obtenida durante las observaciones y la entrevista de la señora M S se obtuvo la siguiente información correspondiente a nuestros ejes de análisis. En el rubro de envejecimiento exitoso encontramos que la señora de 66 años de edad, goza de una salud en general buena excepto por un problema de la columna vertebral, lo cual mediante la práctica de Tai Chi Chuan han disminuido, refiere ella misma.

“Nos hacen bien los movimientos para sentirnos mejor”

La señora M S entiende que la clave del Tai Chi Chuan es la constancia y ella percibe que esta práctica ha mejorado su salud y esta a su vez ha interferido en su estado de ánimo, en su discurso se puede notar lo contenta que se siente con esta situación, si bien no refiere su salud como excelente se percibe la satisfacción en su discurso.

“Si le duele a uno algo pues esta uno de malas se siente uno mal no puede uno hacer las cosas por ejemplo yo en mi caso si no vengo este a mí me duele un poco mi columna o sea me siento tensa y ya viniendo siento que me hacen bien los movimientos”

En cuanto a su desempeño mental la señora M S nos habla de algunas carencias con lo referente al área de la memoria sin embargo son detalles a los que tampoco les da mucha importancia, aun en estas circunstancias vuelve a darse una evaluación no tan buena lo cual nos habla de que esta mujer tiene su principio de realidad muy presente.

“Yo pienso que funciona bien que no tengo problema con la mente”

Si bien es cierto que el discurso de la señora M S no es tan amplio como el del resto de las entrevistadas, tiene coherencia y responde a todas las preguntas en un tiempo razonable, presta atención, su comportamiento es acorde con el de una persona sana y se encuentra ubicada en los estándares espacio-temporal. En conclusión con estos elementos podemos determinar que la señora M S es una persona que cumple con el requerimiento de alta capacidad cognitiva y funcional.

La señora M S señala que en este momento de su vida su lazo más importante es cumplir con sus compromisos, tales como asistir al grupo esto nos refuerza la idea de que el propio grupo genera vínculos tan importantes como los de una red de apoyo y este hecho promueve que las personas que asistan como en el caso de la señora M S se sientan más comprometidas con la vida.

“Es precisamente estar bien con uno mismo no quedándose quieta en la casa, no quedarse nomas sentadas viendo la tele, sino estar activa precisamente”

En cuanto a la percepción pudimos notar que esta señora no se considera tan importante para el grupo sin embargo considera las actividades que realiza en este, fundamentales para su bienestar, acepta que aunque olvida cosas su mente aun funciona bien. Se siente comprometida con la vida y feliz por contar con su esposo y sus hijos.

“Que llegemos a la edad que tenemos y seguir haciendo nuestras labores y sentirnos bien yo eso entiendo, poder hacer los quehaceres de la casa”

Como se puede leer en el discurso de la señora M S ella es una mujer que cumple con los criterios para considerarla una vieja exitosa, si bien su autopercepción no es de las más altas, aun así tampoco es una persona que se menosprecie, simplemente demuestra estar acoplándose a su nueva etapa podríamos decir que tal vez está adoptando la perspectiva de la desvinculación al ponerse ella misma en una posición aislada, al estar solo en el hogar, sin embargo al observar la entrevista completa podemos entender que el papel de estar solo en la casa es lo que la señora M S hizo toda su vida y ahora el ir al grupo le da un plus al fomentar nuevos roles en su vida.

Sin embargo como es natural para una mujer de su generación es muy difícil desapegarse de aquello que ha hecho toda su vida e independizarse por completo, es por esta razón que sus asistencia al grupo es un gran paso para ella al ser una de las actividades que ella realiza exclusivamente para sí misma. Es con base en estas acciones que nosotros podemos asegurar que la señora M S es una persona exitosa al encontrarse cumpliendo con los criterios requeridos para nombrarla de esta forma.

*“Siempre estar al día trato de leer trato de saber cosas que no se por eso las leo,
comer sano precisamente comer frutas y verduras poca carne”*

Cuando se trata de las estrategias de adaptación podemos observar que la señora M S es una mujer que trata de mantenerse activa porque esto le genera la sensación de ser exitosa, el asistir al grupo de manera puntual nos indica que es una persona que utiliza la optimización como estrategia de adaptación, pero también cuando habla de sus hijos y como estos la ayudan es evidente que también tiende a utilizar la compensación al apoyarse de nuevos elementos para realzar las actividades.

*“Precisamente cumplir con los compromisos cumplir con venir aquí aunque haga frío
aunque haga calor este, para estar bien”*

Con base en el discurso de esta mujer podemos pensar que es una mujer reacia a utilizar la selección pues evidente que se siente orgullosa de seguir haciéndose cargo del hogar y estas actividades refuerzan su sentido de autosuficiencia, motivo por el cual no atrevemos a asegurar que esta mujer difícilmente se atreverá a hacer uso de esta herramienta en específico.

Finalmente resumiendo la señora M S es una adulta mayor exitosa ya que cumple con los tres elementos que señalan Rowe y Kahn como ejes de este concepto, aun con un problema de salud que le ha causado muchos inconvenientes ella ha encontrado en el grupo de Tai-Chi-Chuan apoyo físico y terapia de esparcimiento que le ayudan a sentirse muy satisfecha con su vida. La mujer se siente satisfecha con su papel en la familia y ha llegado a la tercera edad con el sentimiento de satisfacción como mujer para este resultado ha usado las estrategias adaptación de la optimización y compensación y parece tener planes de seguir de esta forma.

ENTREVISTA SEÑORA M C

Gracias a la etapa de observación, así como una entrevista semiestructurada tuvimos la oportunidad de conocer a la señora M C la cual nos habló de los siguientes temas. En cuanto a envejecimiento exitoso se refiere empezaremos por señalar que se trata de una mujer de 62 años, con hipertensión pero se mantiene controlada con ejercicio y una dieta sana y como parte de este régimen asiste al grupo 2 veces por semana.

“A mí me ha cambiado mucho porque desde el momento que soy enfermera siempre viví estresada muy tensa, muy presionada y siempre tuve la inquietud de estar en un grupo de estos pero el trabajo en la casa, la profesión era muy difícil siento que me ha cambiado muchísimo de forma positiva”

La señora M C al asistir al grupo de Tai Chi Chuan percibe que este ha sido un elemento importante de gran impacto positivo para su vida y es por esta razón que sigue asistiendo y lo prioriza dentro de la misma y esto se ve reflejado en la evaluación que ella da a su salud, la cual califica como de nueve, ya que señala “debería hacer un poco más de ejercicio”, sin embargo como ella misma lo señaló, la importancia de ir al grupo para ella es la relajación.

En cuanto a la situación mental que esta señora experimenta actualmente podemos observar que si bien ella evalúa de menor calidad su capacidad mental de lo que lo hace con la física, los cambios que reportan parecen no tener una mayor relevancia; además refiere que estos son muy recientes y que al realizar ciertos ejercicios como la lectura ha notado una mejoría en su memoria.

“Yo creo que uno solo se va dejando porque llego el momento en que como que, como que todo se me empezó a olvidar a olvidar a olvidar a olvidar a olvidar pero llego un momento en que dije: “ay que me está pasando como como como que se me este, olvidando todo, está bien que este viejita pero pues no se me debe olvidar tanto, tanto, tanto” entonces opte por hacer ejercicios mentales pues crucigramas y todo eso y bueno leer un poco más.”

Como se puede notar la señora M C es una mujer muy trabajadora, evidentemente esto se refleja en su situación actual el encontrarse siendo proactiva en busca de su mejor estado físico y mental posible; su discurso refleja a una mujer preparada con un

amplio vocabulario, también nos dice mucho de su capacidad mental al mostrar una buena memoria y una gran capacidad de atención, estado de ánimo optimo, entre otras características de una capacidad cognitiva y funcional alta. También pudimos notar que su personalidad es la de una persona que establece fuertes lazos familiares y grupales que ella misma fomenta con su actitud resolutive y positiva.

“En la casa de usted generalmente no hay problemas, como que somos poquitos pero una familia unida, tratar de evitar problemas si los hay tratar de resolverlos lo más pronto que se pueda y pues seguir adelante en forma positiva, orientarlos yo siento como que mi profesión me ayuda mucho a mí, soy enfermera”

Esta mujer demuestra que su compromiso con la vida no solo se ve reflejado de manera inmediata, al denotar que trata de vivir la mejor vida posible por mucho tiempo pues ella misma fomenta se encarga de mejorar su ambiente, ya que planea encontrarse viviendo en paz muchos más años. Igualmente esto se destaca en la buena actitud que brinda al grupo pues como ella misma señala este se ha vuelto una parte importante de su vida y pretende continuar con su rutina de asistencia al mismo.

“El ser interior el ser positivo, y como decía ¿no? Una cosa es como te ves y otra cómo te sientes, dentro de uno claro”

Ahora bien, estos comentarios nos hacen percibir que la señora M C es una mujer satisfecha con su vida, que aunque acepta su edad no se vieja en el modo peyorativo que uno suele asignarla a este concepto; pero además esta mujer nos demuestra que es capaz de resolver los conflictos que se le presenten en la vida diaria siempre con la mejor actitud posible. Es por estas razones que nosotros podemos declarar que la señora M C es una persona exitosa al no tener enfermedades graves o crónicas ni ningún tipo de discapacidad, igualmente demostró durante las observaciones y la entrevista que tiene una alta capacidad cognitiva y por supuesto fue más que evidente que esta mujer se encuentra muy comprometida con la vida.

“¿Qué cree que es lo que la hace feliz? - mmm la vida”

Como hemos podido observar a lo largo de las respuestas de la señora M C ella es una señora muy positiva que se observa a si misma de una forma muy consciente y madura de las necesidades que van surgiendo en su cuerpo y su mente gracias al paso del tiempo, otro elemento muy presente en la entrevista es la capacidad de autocrítica y lo que es más importante la mujer demuestra que es capaz de realizar las acciones necesarias para mejorar en su persona y las relaciones más importantes para ella.

“Yo creo que el tipo de vida, ser positivo el ejercicio la alimentación el sueño, huirle lo más que se pueda al alcohol, al tabaco, a las desveladas, bueno, pues como soy enfermera cuando es necesario pues ni modo pero así como que por gusto...”

Por ultimo pero no por ello menos importante abordaremos el tema de las estrategias de adaptación, nosotros pudimos observar que la señora M C es una persona que utiliza las estrategias de optimización y compensación de manera muy equilibrada al intentar mejorar su salud con diversas actividades, y trabajando en aquellas que se le dificultan; pero también como ella misma lo señala, tratando de evitar aquellas que ya no le benefician en ningún sentido es decir que ella también es capaz de hacer uso de la selección. Con estos argumentos en mente entendemos que la señora es una persona capaz de analizar las diversas situaciones y elegir la mejor estrategia para cada una.

Finalmente de esta entrevista podemos concluir que la señora M C es una persona exitosa que llevo a este punto de su vida gracias al uso de estrategias de adaptación bien aplicadas a cada situación lo cual nos hace reforzar la idea de que su éxito emana de una personalidad madura que busca el equilibrio en cada una de las esferas de su vida, por lo tanto es importante señalarla también que, la visión positiva que ella posee tanto de ella misma como de su universo inmediato es un elemento importante de este proceso, al ser un constante refuerzo de su propia personalidad y para la gente que le rodea.

ENTREVISTA SEÑOR H

Conforme a la información obtenida durante las observaciones realizadas en el grupo de baile de salón del ISSSTE y la entrevista semiestructurada aplicada al señor H se obtuvo la siguiente información, la cual será explicada siguiendo el orden de nuestros ejes de análisis. En el rubro de envejecimiento exitoso encontramos que, el señor H es una persona muy saludable, sin enfermedades crónicas, él se ejercita constantemente, sin embargo refiere su estado de salud como regular pero por otro lado refiere sentirse muy satisfecho con su salud.

“Me siento muy satisfecho, de plano para que miento. Yo creo que así estoy bien eh eh, no puedo mejorar lo que considero que está bien, no puedo eh eh, aspirar a súper bien”

Durante la entrevista pudimos notar que el señor H es un hombre educado con un excelente nivel de argumentación y elocuencia, al igual que una memoria fantástica, es un sujeto que lee bastante y es sumamente observador además de ser un sujeto racional y analítico, el mismo señala que es un líder nato y que tiende a asumir ese papel siempre que se integra a un lugar; igualmente denota en su discurso que está bastante consciente de los cambios que se han presentado y seguirán ocurriendo en esta etapa que actualmente vive y es por esta razón que no siente que le afecte en ninguna forma ya que es algo que el ya esperaba de alguna forma.

“Si es bueno he en general, lógico con los he detrimentos que deja la edad esto es todo ser humano, todo he el cerebro va perdiendo neuronas, va se van alisando y va uno olvidándose de algunas cosas. La prueba está en que le dije que me hablara para que le dé... concediera esta entrevista.”

Por otra parte el señor H señala no sentirse comprometido con la vida lo cual parece una declaración política más que emocional, pero también señala que tiene fuertes lazos familiares y de amistad, lo cual el no entiende como compromiso con la vida, ahora bien es importante tomar en cuenta que él es una persona que ha sido maestro toda su vida y esto se ve reflejado en su discurso al tratar de instruir a la entrevistadora sobre los temas que ella ya conoce es por esta razón que nosotros consideramos que si bien manifiesta categóricamente no estar comprometido con la vida, su comportamiento y sus otras afirmaciones demuestran lo contrario.

“No, yo pienso que no, y no me siento comprometido con la vida, porque en primer lugar yo no pedí venir ¿sí? Y en segundo lugar, todo ese simulacro o toda esa pleitesía que a veces se nos vende y principalmente a las madres, que yo las respeto mucho, pero no hago más que decirle a usted lo que he leído, he que se les pone en un pedestal “y que santas y que”, no es cierto”

Como podemos notar él es un hombre que analiza cada palabra que sale de su boca y piensa muy bien sus respuestas de tal manera que sean coherente con lo que ha venido desarrollando a lo largo de la conversación, esto aunado a los otros elementos que ya referimos anteriormente, tales como su capacidad cognitiva y su estado de salud, todos juntos nos dan la certeza de que cuando hablamos del señor H podemos entender que es una persona satisfecha con su vida hasta el día de hoy, pero que además puede ser catalogada como exitosa bajo cualquier parámetro de evaluación acerca de este concepto.

“El compromiso con la vida pues no, no, no lo adquirimos se viene dando conforme va uno viviendo verdad y este y jamás de los jamases yo pienso que se da esto bajo una planeación que se hace, no las cosas se van dando de acuerdo a las circunstancias que uno va viviendo”

Cuando hablamos de la percepción nosotros pudimos observar durante la entrevista que el señor H es un sujeto con una personalidad muy fuerte, pero además que le gusta ser muy claro en cuanto a todo, tiene principios muy firmes y usa la honestidad como un eje central que guía su vida, como buen maestro siempre busca corregir y enseñar, aquello que es acertado, y esto se ve reflejado en los hechos más simples de su vida diaria.

“Ni me considero de la tercera edad, ni adulto mayor yo soy viejo, porque esa es la palabra que debe utilizarse sin embargo aquí en nuestro sistema adoramos siempre la píldora en en y entonces este esa es la desgracia también de este pueblo, que a todo le da una... no, no, no yo soy viejo yo no soy ni adulto mayor, ni tercera edad no, no, no (...)sobre todo mira este anciano es como dándole un he concepto de ternura no, no, no que pasa con un árbol cuando tiene miles de años, con un ahuehuete, se vuelve viejo, no se vuelve árbol de la tercera edad jajajaj”

Como podemos notar el señor H cuenta con una autoestima muy elevada, y aun cuando intenta reforzar en su discurso constantemente, el hecho de que según él es una persona humilde, es más que evidente que se siente muy conforme consigo mismo y lo demuestra siempre. Sin embargo la parte de su súper yo le recuerda, cual padre vigilante, que debe ser humilde, como lo fue su padre y como le enseñó a serlo también a él a lo largo de su proceso de aprendizaje como hijo y como profesional e incluso suplente.

“Entonces me dijo “como no puedes ser músico vas a ser maestro como yo” él era maestro rural y yo dije “bueno no es lo mío” yo dije entre mí, “bueno pss de que me diga yo hay que voy a hacer, hay que bueno que voy a ser maestro”, pues no, sin embargo a los 2, 3 años ya me mandaba a dar clases, con sus alumnos “a ver ven para acá dale esta clase de esto, mañana les vas a dar esto” así que cuando yo hice mi examen de admisión en la nacional de maestros yo tenía once años”

Estas enseñanzas como podemos notar tienen una amplia relación con la profesión que tanto él como su padre desarrollaron al ser maestros rurales, ya que la personalidad de un maestro que se encuentra en una zona pobre, tiene que estar colmada de modestia y recato es luego entonces él señor H ha tenido que cargar con una serie de expectativas relacionadas a su profesión, toda su vida. Es por esta razón que constantemente repite o implica en su dialogo que él es una persona humilde, aun cuando en un doble discurso sigue engrandeciendo su persona, y recalando cada uno de sus logros al contar altivo todas aquellas historias de las acciones o los eventos que han marcado su vida y por ende lo hacen sentir orgulloso.

“¿Por qué cree que es feliz? - emm porque pues al contrario ustedes, no tengo penas grandes ni tengo necesidades que no pueda solventar de ningún tipo.”

Por ultimo pero no por ello menos importante hablaremos de lo referente a las estrategias de adaptación, en este tema encontramos que el señor H hace un uso extensivo de la optimización y la compensación en una medida muy similar, ya que cuando sus actividades preferidas le son imposibles de realizar las remplaza con otras similares pero no tan complejas. Sin embargo también notamos que le es bastante difícil seleccionar, hay que mencionar que hasta ahora no se ha topado con una situación tan extrema como para que se sienta obligado a escoger entre sus actividades pero

esperamos que con su personalidad tan racional él pueda hacer uso de esta herramienta cuando la situación lo demande.

“La clave pues, trabajo señorita, trabajo, preparación en relación a la lectura, yo leo muchísimo me gusta mucho leer y cada libro que usted va leyendo lo va proyectando a como un... si se trata de seguir camino el libro lo lleva le dice “no es por aquí” y es muy bueno”

Finalmente podemos concluir que el señor H es un viejo exitoso que ha llegado a este punto gracias al uso de estrategias de adaptación tales como la optimización y la compensación, las cuales lo han ayudado a seguir siendo un adulto mayor activo con un amplio sentido de compromiso con él mismo de tal suerte que podemos decir que su llegada al envejecimiento exitoso se ve ampliamente relacionada con el uso de las estrategias de adaptación antes señaladas, las cuales forman parte del carácter que este hombre ha venido forjando a lo largo de su vida.

“Yo me considero exitoso, dentro de, dando, dando a conocer que el éxito para mi consiste, en estar bien, en que mi gente esté bien y que pueda yo alternar con todo mundo en una forma armónica y bonita no tener ningún problema de tipo sentimental o moral en especial.”

ENTREVISTA SEÑOR E

Conforme a la información obtenida durante las observaciones y la entrevista del señor E se obtuvo la siguiente información la cual será desarrollada en el orden en el que hemos venido trabajando nuestro ejes de análisis. En primer lugar con respecto a el envejecimiento exitoso, el señor E es un sujeto de 71 años de edad, hipertenso desde hace 32 años y diagnosticado diabético hace uno.

“Me siento saludable, estoy saludable”

El señor E es una persona muy activa, cuida su salud en todos los sentidos, hace ejercicio y asiste a varios grupos siempre en busca de su bienestar mental y físico, el entiende que el envejecer no es señal de descuido y lo deja bastante claro cuando habla con nosotros.

“La dieta sin cloruro de sodio, sin sal, sin azúcar, y tomando los endulzantes naturales que no tengan calorías y no fumar, no tomar casi vino solamente vino tinto una copa al día, eso es este para estar saludable, el ejercicio ya sea caminatas o bailar, me gusta nadar pero pues no se puede.”

Como se puede leer el señor E es una persona muy elocuente, cuenta con un gran sentido del ánimo, una excelente memoria y un grado de atención impecable, él mismo evalúa su estado mental como de diez y para nosotros es importante señalar también que es una persona muy disciplinada además de ser bastante creativo en todos las áreas a la par de un increíble sentido del humor.

“Me hace feliz el ver un día soleado, aun un día nublado, sentir el aire como me lástima porque esta frío. Me hace feliz por ejemplo ver los árboles las flores, me fascina ver la flores eso me hace muy feliz, las flores. El ver como un animalito irracional pide caricia y se las doy, me hace feliz. Hay una parte por el Hiloche, del Jiloche a Huasca, me fascina toda la vegetación que veo ahí. Me hace feliz cantar porque también canto”

Como podemos observar el señor E es una persona con un alta capacidad cognitiva y funcional, pero algo que nos llamó la atención en su caso es el cómo influye su actitud en esto, es decir el señor E nos muestra que aun con un par de enfermedades en su haber el no permite que esto lo ponga mal se siente feliz y satisfecho con su vida, la cual está

llena de gente que lo quiere; que en este caso él señala que por el momento su relación más importante es con su hija mayor.

“¿Usted se considera comprometido con la vida? - ¡sí y conmigo, conmigo!”

Al hablar de envejecimiento exitoso Rowe y Kahn señalaron que el elemento más importante es el activo compromiso con la vida ya que es este el que engloba al concepto en un modo cualitativo al demostrar que aun cuando algunos sujetos tengan enfermedades graves o crónicas como en este caso don E podemos notar que es esta enorme satisfacción con la vida lo que les permite ser exitosos, en el caso de este sujeto podemos notar que su actitud hacia la vida es lo que hace todo el cambio y lo coloca en una categoría de viejo exitoso.

“¿Envejecimiento exitoso? Pues llegar a esta edad o más, pero sin estarse quejando ni de la vida ni de nuestro entorno en general (...) mira soy exitoso porque a veces en la calle encuentro gente que me conoce de muchos años y dice maestro. Le di cursos hace un chorro de años y se acuerdan y dicen gracias por todo lo que aprendí de usted. Eso es el éxito”

Dentro de su activo compromiso con la vida podemos observar que es muy importante sanear la relación con su hija mayor con quien actualmente se encuentra en buenos términos. Es importante señalar que se considera a sí mismo una persona exitosa aunque no vieja, al cumplir con los criterios de envejecimiento exitoso es que nosotros también lo evaluamos como exitoso.

Por otra parte hablaremos de la percepción que tiene el señor E de su universo inmediato y de sí mismo, para comenzar podemos entender que él es una persona con una excelente autoestima, tan es así que incluso se dedica a dar pláticas sobre autoestima, como combatir la depresión etc. a otros adultos mayores, esta actividad le permite, entre otras cosas, sentirse útil y mantenerse activo y conocer nuevas personas.

“Ayuda mucho porque carga uno como decir carga uno baterías carga uno baterías el hacer el ejercicio esta uno evitando problemas de osteoporosis, depresión, salud mental que si no lo hiciera estaría pues propenso cualquiera de los problemas de salud en el adulto mayor y la sociabilización o sociabilizar con la gente platicar saludarse, es muy

importante, la risa, la terapia de la risa pues también por eso vengo a estos grupos y a los otros”

Como ya lo mencionamos con anterioridad el señor E también cuenta con un gran sentido del humor, el cual le ha servido como una manifestación de su sentir acerca de su edad y la vida en general. Él es un sujeto con una actitud muy positiva y feliz en general, no se considera viejo, nosotros asociamos este hecho con una postura acrónica de la vida, todos estos elementos juntos nos dan a una persona con una autoimagen muy positiva y satisfactoria del mundo.

“No es que este contra la naturaleza eh, mi hija es joven me dice: papa, ya actúa como de tu edad. Pero sabes que no, estas mal. Y gente me ha felicitado, mucha gente: señor lo felicito. ¿Por qué? Por su forma de ser. El año... en este año, en octubre me fui a la feria solo y me metí al circo y me compre una nariz que prende y apaga, me la puse adentro, así más o menos iba, saliendo por el área de restaurantes llevaba mi nariz, la gente se me quedaba viendo y luego me ve un joven como de 38 años más o menos que estaba en uno de los negocios, y me llama... ah primero de lejos me levanto el dedo, me acerco y le digo ¿este, que paso? Dice: Oiga lo felicito así quisiera que fuera mi papa.”

Por ultimo hablaremos de las estrategias de adaptación utilizadas por este sujeto se observó que debido a sus problemas de salud (diabetes e hipertensión) ha tenido que cambiar su dieta, acudir a una clínica de diabetes, etc., lo cual nos hace evidente que es un sujeto que ha hecho un buen uso de las tres estrategias propuestas por Baltes, aun cuando no ubica los conceptos, él ha sido capaz de optimizar aquellas actividades que le cuestan trabajo, así como compensar aquellas en la que ya necesita ayuda e incluso seleccionar aquellas que aún, puede o no realizar, como en el caso de la natación.

En este sentido nosotros podemos concluir que el señor E es un adulto mayor exitoso que a pesar de sus problemas de salud, está muy satisfecho con su vida lo cual lo convierte en un viejo feliz, útil y positivo. Igualmente nos ha señalado que la asistencia a grupos de adultos mayores ha sido una parte importante en su proceso de envejecimiento, también no hablo del uso de estrategias adaptación, las cuales han servido de herramientas vitales en todo este camino; para él la más usada ha sido la optimización, sin embargo no ha dejado de lado ni la compensación ni la selección como herramientas auxiliares.

ENTREVISTA SEÑOR E J

Haciendo uso de la información obtenida durante las observaciones y la entrevista del señor E J, el cual asiste al grupo de baile de salón del ISSSTE, hablaremos de los siguientes temas. Comenzaremos con el apartado de envejecimiento exitoso, en este encontramos que el sujeto no tiene ninguna enfermedad crónica o discapacidad asociada a enfermedad.

“Mira a mí me gusta, si me gusta hacer deporte me gusta mucho la bicicleta de montaña, la natación (...) tengo algunos males que digo ya ahorita me voy a atender, voy a ir a ver al doctor voy a... y no lo he hecho ¿ves?”

El señor E J demuestra durante este proceso que posee una amplia cultura, él es un sujeto que fomenta su cognición con la lectura constante y este hecho se ve reflejado en su elocuencia, su buena memoria y su nivel de atención, que a su vez denotan una alta capacidad cognitiva y funcional.

“Digamos hago sudokus, este, crucigramas, leo para entretener...y he tratado de aprender digamos hace año y medio me hice el propósito de aprender algo de piano y actualmente pues estoy tocando un poquito de piano... y creo que todavía hay muchos retos por delante para hacer para aprender para mantener el cerebro este... activo.”

Este hombre ha sido muy exitoso en el ámbito laboral, en el cual aún se encuentra activo, a pesar de que por su edad ya debería estar jubilado este hombre se mantiene activo al seguir laborando y además realizando otras actividades que complementan su rutina diaria. Ahora bien cuando hablamos de envejecimiento exitoso no podemos olvidar el activo compromiso con la vida, en el caso del señor E J pudimos percatarnos que es un hombre que tiene muchos proyectos en curso, aun cuando no se describe como un hombre apasionado; durante la entrevista pudimos notar que el lazo más fuerte para el señor son su familia y en especial su esposa.

“¿Activo compromiso con la vida? (tose)...pues vivir la vida, este con el compromiso de vivirla ¿no? ¿Verdad? Porque puedes vivirla nada más sobrellevándola o puedes vivirla digamos, comprometiéndote a todavía estar vigente en muchos campos, en todos los campos de la vida en el intelectual, en el deportivo en el laboral, en el afectivo”

Por otro lado pudimos notar que la filosofía del señor E J nos habla de un sujeto bastante maduro y equilibrado, que está consciente de su realidad y que por lo mismo trata de disfrutar de esta mientras le sea posible. Esto nos hace pensar en la percepción que el señor tiene de su universo inmediato, en como el ve su vida y como se ve a sí mismo dentro de esta.

“A veces digo bueno pues ya como que... algunos indios norteamericanos en... en este, cuando peleaban a veces entre ellos se levantaban y cuando salían que tenían que ir a pelear decían: hoy es un buen día para morir, ¿ves? Y entonces digo este, pues como que también he cumplido muchas de mis expectativas y creo que cualquier día es bueno para... para entregarse, y siento que así me voy a ir ¿ves? Como que me voy a dejar ir pero también he pensado sobre todo a ultimas, últimas fechas de que como que... a medida que va uno viviendo y va uno creciendo como que quizá se da uno cuenta del valor de la vida y como que.... A lo mejor me arrepiento, jajajaja.”

Un elemento importante para esta visión de arrepentimiento la que el refiere tiene que ver con el reciente fallecimiento de su madre, y aunque el refiere no se runa persona apasionada lo cual nos pudiera hablar de un sujeto poco apasionado, en su discurso se puede notar que es un hombre bastante comprometido y que se siente muy satisfecho con su vida y con ganas de vivir más, sin embargo al ser un hombre de negocios siempre le es demandado que sea un sujeto equilibrado y racional; es por esta razón que se trata de ver mesurado y contenido en su discurso pero los destellos de su personalidad no pueden ocultar su verdadera naturaleza.

“A lo mejor a través del tiempo vas a amando más la vida, le vas encontrando otras cosas o... otras anclas que, que no te dejan ir”

Con respecto a las estrategias de adaptación utilizadas por el señor E J pudimos notar que es una persona que tiene un modo bastante maduro de tomar su edad, además, hasta ahora solo ha hecho uso de la herramienta de adaptación sin embargo es evidente que no descarta el hecho de poder usar las otras herramientas cuando así lo sienta necesario.

“Hay que estar dispuestos a los cambios, o sea los cambios... la vida es cambiante, nada es estático ¿verdad? y digamos pierdes o te deja tu pareja, mueren tus seres queridos o tus amigos, esteee dejas de trabajar.... muchas circunstancias que hacen que tu vida se pueda ver afectada, pero pues uno tiene que tener la capacidad también

para... por eso te digo que a lo mejor no soy muy apasionado ¿no? Y digo bueno pues yo me adapto”

En resumen, encontramos que el señor E J es un adulto mayor exitoso ya que cumple con los tres elementos señalados por Rowe y Kahn en su teoría, además descubrimos que su percepción del mundo es bastante racional y su evaluación de sí mismo nos indica que es un sujeto con capacidad de autocrítica pero también se decide a tomar acciones para mejorar su estado físico y mental. También pudimos percatarnos que es un sujeto bastante independiente, que también hace uso de la estrategia de adaptación llamada optimización y tiene en mente que cuando sea necesario o prudente hará uso de las otra estrategias, como ya lo mencionamos con anterioridad hablamos de un sujeto bastante inteligente, el cual además demuestra sentirse pleno en su propia piel.

“No. no, no es dudoso eso de aceptar que estoy envejeciendo ¿eh? Es difícil, uno se resiste ¿ves? Uno se resiste uno siente que aún no le llega a uno, aunque, aunque cronológicamente ya está uno dentro de, dentro de ese parámetro ¿no? Porque ese parámetro lo ha establecido la sociedad ¿verdad? Que dice “de tal edad a tal edad eres niño, después eres púber, después eres joven, después eres adulto, después eres de la segunda generación o de la tercera edad”, pero todo es relativo ¿no? inclusive hay países que dicen que ya no hay tercera edad sino... cuarta edad (...) y todavía hay mucho por experimentar mucho, mucho, mucho ¿ves? porque nunca podemos, vamos a poder vivir ni tener todas las sensaciones y emociones y experiencias que se pueden dar en la vida. Mjm entonces si tú quieres hay para seguirle para adelante ¿no? y estoy envejeciendo. Jajaja estoy creciendo con conciencia.”

VI DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Para comenzar este apartado queremos presentar a manera de un cierre general la siguiente información:

Grupo	Enfermedad	Capacidad Cognitiva	Compromiso con la vida	Estrategias de adaptación	Auto evaluación	Papel del grupo en su envejecimiento: POSITIVO
Arcoíris	1 crónica controlada	Alta	Alto	Optimización y Compensación	Positiva	
	1 crónica controlada	Alta	Alto	Compensación y Optimización.	Positiva	
	1 crónica controlada	Alta	Alto	Optimización y Compensación	Positiva	
IMSS	1 crónica controlada	Alta	Bajo	Optimización	Positiva	
	1 crónica controlada	Regular	Alto	Optimización	Positiva	
	1 crónica controlada	Alta	Alto	Optimización y Compensación	Positiva	
ISSSTE	Ninguna	Alta	Alto	Optimización y Compensación	Positiva	
	2 crónicas controladas	Alta	Alto	Optimización y Compensación	Positiva	
	Ninguna	Alta	Alto	Optimización	Positiva	

Luego entonces, con esta información en mente podemos recordar que durante la parte teórica de este trabajo explicamos que existen diversos postulados que tratan de entender cómo es que este fenómeno del paso del tiempo afecta al cuerpo humano, sin embargo es importante recordar en este punto, que ese no es el objetivo de nuestra investigación, pero si forma parte de la información que es importante entender antes de poder hablar de envejecimiento exitoso y es precisamente por esta razón que echaremos mano de algunas de las propuestas realizadas por esos postulados.

Nos gustaría empezar por hablar acerca del verdadero proceso de envejecimiento que pudimos observar a través de los ojos de los entrevistados, en primera instancia encontramos que si bien muchas teorías señalan que la parte biológica del

envejecimiento esta fuera de nuestras manos, nuestros entrevistados demostraron que el mayor mérito de que sean exitosos y por ende cumplan con el criterio de ausencia de enfermedad o discapacidad asociada con esta es precisamente porque ellos se han mantenido activos y en el caso de los que tienen alguna enfermedad crónica el seguimiento de tratamientos médicos a la par de dietas ha mantenido e inclusive elevado su calidad de vida, no solo con su salud sino con el estado de satisfacción que implica para ellos.

Dentro de las teorías “médicas” que hablan acerca del envejecimiento nuestro proyecto encuentra un mayor punto de apoyo con las teorías deterministas frente a las estocásticas, más específicamente cuando hablamos de las teorías evolutivas, cuando estas señalan que la senescencia es una adaptación necesaria programada como desarrollo. Este postulado en específico nos es importante referirlo en el sentido de la renovación cuando hablamos de envejecimiento el grueso de la población lo piensa como un castigo o incluso un proceso de decremento, sin embargo desde esta perspectiva podemos entender al envejecimiento como un proceso de renovación, con el cual nuestros propios grupos han coincidido en diversas ocasiones; el mismo Peck nos señaló que al decrecer el interés en el cuerpo, ya que se realizan menos actividades de alto impacto con este, nosotros nos podemos centrar más en la parte emocional y mental de nuestros ser.

Por otra parte como ya habíamos mencionado uno de los enfoques más importantes que guía a nuestra investigación es el referente a las teorías sociológicas del envejecimiento; Por un lado pudimos percatarnos de que la teoría de la desvinculación no tiene cabida entre los grupos de adultos mayores analizados, al encontrarnos con personas que en lugar de aislarse como lo sugiere este argumento, han optado por seguir lo propuesto por la teoría de la actividad. Si bien la teoría de la desvinculación no encontramos un adulto que vea el futuro como una corta espera a la inevitable muerte e incluso empiece a provocársela de alguna forma al abandonarse, en nuestros grupos, por otro lado pudimos observar todo lo contrario encontramos personas activas, con muchas ganas de vivir, que ven la muerte como algo que tiene que ocurrir pero no por ello se rinden o dejan de soñar y de planear todos los días proyectos nuevos que los llenen de satisfacción.

Ahora bien también debemos mencionar que si bien en nuestros grupos la mayoría de los asistentes fueron armónicos con la teoría de la actividad, encontramos algunos personajes que coincidían con la teoría de la continuidad propuesta por Atchley(90) sin embargo aun cuando esta propuesta tubo impacto en nuestros grupos debemos señalar que esta no es discordante del todo con nuestra propuesta, ya que como se señala los adultos mayores que experimentan su vejez bajo los ejes de esta teoría lo hacen al experimentar una prolongación de su propia adultez ya que promueven proyectos y hábitos del pasado, al igual que aprenden a usar estrategias de adaptación que les ayudan a reaccionar eficazmente ante los nuevos desafíos de la etapa que ahora viven.

Debemos de recordar que la teoría de la continuidad tiene un enfoque constructivista y es precisamente este elemento el que la hace una parte importante de nuestra investigación ya que durante esta pudimos corroborar que efectivamente las formaciones emocionales así como conductuales que el sujeto desarrolla a lo largo de su vida, le permiten adaptarse de distintas formas a esta nueva etapa de su vida, esto quiere decir que aquellos adultos mayores que durante su vida fueron capaces de aprender a usar diversas herramientas de afrontamiento, conciliación o negociación son los viejos que son capaces de aprender nuevas formas de entender la vejez e incluso de experimentar un envejecimiento exitoso y a su vez de poder socializar sus métodos con aquellos que estén a su alrededor.

Como ya lo mencionamos en muchas ocasiones uno de los elementos más importantes de la teoría de Rowe y Kahn(6) es el activo compromiso con la vida, visto como aquel elemento cualitativo que le permite al ser humano compensar por aquellos sucesos que están fuera de sus manos, para el anciano que tiene una enfermedad crónica, sea esta grave o no, las ganas de vivir (como algunos autores entiende el concepto) pueden determinar una visión completamente distinta de esta situación y pasar de sentirse deprimido e incluso descuidarse a ser una persona alegre que establece nuevos vínculos con personas que viven la misma situación que él o hasta con los mismo profesionales que lo tratan. Algunos autores como Schulz y Hackhausen(93) señalan que el factor emocional es aquel que nos detiene de centrarnos solamente en el factor físico cuando hablamos de envejecimiento exitoso y nosotros coincidimos con esta idea al encontrarnos con que la mayoría de nuestros entrevistados han contado con una enfermedad crónica, hecho que en algunos casos implicaría una pérdida significativa de

la calidad de vida del adulto mayor, sin embargo, en nuestra investigación pudimos confirmar que el activo compromiso con la vida puede revertir este efecto ya que incluso lo vuelven un elemento positivo al enfocarse en ver los tratamientos de estos padecimientos como nuevas motivaciones para cuidar de su salud y por ende vivir una vida más sana.

Un elemento importante con el que nos encontramos durante las entrevistas fue una identificación de las etapas de Peck(94) que fue el autor que propuso etapas de desarrollo para adultos y adultos mayores y gracias a estas pudimos percatarnos que los viejos exitosos se encuentran fortaleciendo las virtudes de las diferentes etapas, por ejemplo pudimos ser testigos como todos los adultos de las entrevistas se encuentran centrados en hacer las mejores elecciones frente a cada desafío, también aquellos sujetos que cuentan con una pareja sentimental han logrado valorarlos/las más allá del aspecto sexual, otro de los elementos es que encontramos sujetos que se han vuelto más flexibles emocional y mentalmente, han logrado redefinirse más allá del ámbito económico, se han tomado el tiempo de cultivar sus habilidades mentales e incluso algunos de ellos se han topado con la etapa que este autor define como la más crucial; Aquella en la que se llega a la aceptación de la muerte en un proceso maduro y se busca fomentar el legado que quedara para la familia y amigos.

Las estrategias de adaptación que estos personajes han venido utilizando, son unos de los elemento más importantes de esta investigación ya que si bien existen diversas propuestas acerca de cómo el adulto mayor se adapta a sus nuevas condiciones pudimos notar que todas versan sobre el mismo tenor, aunque reciban diferentes nombres todos versan sobre la mismas acciones; el anciano que se encuentra frente situaciones de todo tipo tiene muchas opciones, pero todas se reducen a que o se esfuerce más y busque formas de lograr que las cosas ocurran, o busca ayuda y se hace de accesorios temporales o permanentes o de plano decide que hay ciertas cosas que no puede o quiere seguir realizando. En este sentido por ejemplo los modelos de afrontamiento hablan más bien de como las acciones que la familia o los amigos tomen van a afectar a la forma en que el sujeto reaccione, igualmente sugieren que las estrategias que cada uno elija para enfrentar los diferentes retos de la edad tienen que ver con la personalidad que estos han venido forjado y además sugieren ciertos estilos de afrontamiento de con los cuales pudimos notar que si los relacionamos encontraremos que aquellos personajes

que estén trabajando un envejecimiento exitoso son los mismos que se encuentran haciendo uso de un modelo de afrontamiento maduro.

En este sentido debemos puntualizar que otro de los elementos importantes para nuestra investigación es la parte de la percepción de los adultos mayores como una gran fuente de influencia, por un lado tenemos la autopercepción, que como podemos notar es un indicador importante del activo compromiso con la vida que cada uno de ellos posee, esto quiere decir que aquel adulto mayor que se sienta satisfecho con su persona será el mismo que establezca amplias redes de apoyo y que busque fortalecer sus lazos familiares, es este adulto el que quiere seguir viviendo una vida plena y es por esta misma razón que sigue haciendo de su universo inmediato el lugar más confortable posible. Así como lo señalamos en la parte teórica, en la parte práctica pudimos comprobar que aquellos adultos mayores que se consideran viejos son los mismo que empiezan a actuar como algunos de los estereotipos que surgen en torno a este concepto, si bien existen las excepciones como el señor H, la mayoría tiende a volver este tipo de auto descripciones en profecías cumplidas.

Igualmente pudimos ser testigos de cómo la gente que asiste a estos grupos tiene un referente completamente distinto de la vejez al poder experimentar aspectos distintos de esta etapa con otras personas que han logrado entender a la vejez como algo que no se carga, sino que se disfruta, esta experiencia ha logrado modificar la percepción que los asistentes tiene de sí mismos y de la vejez en general, lo cual les permite adaptarse a las diversas situaciones que esto conlleva de una forma completamente nueva y distinta a la de aquellos adultos que viven su vejez alejados de estos grupos o solo en compañía de gente mucho más joven. La asistencia a los grupos según la propia referencia de nuestros entrevistados les permite tener una visión mucho más activa de la vejez, les ayuda a ser sujetos más independientes y más allá de la parte de la ayuda material que los grupos puedan proveer es la parte del apoyo emocional y social lo que motiva la asistencia a estos grupos.

En consecuencia nosotros podemos entender que las bases teóricas en las que fundamentamos nuestra investigación fueron acertadas en la medida en que puedan ser usadas como una visión holística del envejecimiento, visto como algo más que una

simple programación celular como respuesta al paso del tiempo, sino más bien como una herramienta de adaptación humana a la propia evolución de nuestra especie.

Luego entonces podemos concluir que los adultos mayores que asisten a estos tres grupos de la ciudad de Pachuca, Hidalgo son exitosos, en gran medida, gracias a que han sabido utilizar estrategias de adaptación, tales como la propia asistencia a los grupos; lo que les ha permitido cambiar su concepción sobre la vejez y disfrutar esta etapa de su vida en total plenitud.

Limitaciones:

Si bien se pudo demostrar que el envejecimiento exitoso va de la mano con diversas estrategias adaptativas que adopta el sujeto, teniendo como un pilar para lograrlo su pertenencia al grupo, también debemos de mencionar que una limitante de este estudio fue el tiempo de la investigación en campo, ya que esto no nos permitió aplicar comparativamente el dispositivo de investigación a otras personas que no pertenecieran a un grupo para observar cómo es que se presentan o no dichas estrategias; y con ello eliminar en lo posible el sesgo que le imprime al estudio el haberlo realizado solo con personas que forman parte de grupos ya estructurados. Razón por la cual se propone continuar con esta línea de investigación ahora en una fase comparativa para que de esta forma se pueda realizar un análisis más profundo acerca del tema.

VII RECOMENDACIONES

Finalmente queremos hacer una serie de recomendaciones que creemos es importante sean tomadas en consideración en pro del bienestar de los adultos mayores residentes del Estado de Hidalgo, ya que con base en los resultados obtenidos con nuestra investigación pensamos que pueden hacer una diferencia en la forma en la que estos viven su vejez. En un primer momento debemos señalar que es necesario seguir fomentando la creación de grupos de adultos mayores, como el de Arcoíris, el de Baile de Salón del ISSSTE y el de Tai Chi Chuan, donde la gente pueda realizar actividades no solo recreativas sino también de aprendizaje; así como también se debe incentivar la asistencia a estos grupos y a la generación de proyectos que promuevan la integración de este grupo etario con la comunidad y el Estado.

Igualmente nos atrevemos a proponer la inserción de programas que ayuden a los adultos mayores del estado a entender que son las estrategias de adaptación y cuáles son los diferentes métodos de resolución de conflictos que pueden utilizar en distintas situaciones, e impartirlos en las instituciones tales como el Instituto del Adulto Mayor, el INAPAM, las casas de día, los centros Gerontológicos Integrales, etc.; de esta forma pretendemos conformar generaciones de adultos mayores que sepan utilizar las herramientas necesarias para vivenciar el mejor envejecimiento posible.

Por otro lado creemos necesario el establecimiento de políticas públicas que permitan que este sector de la población reciba más que apoyos económicos, que al final del día no le permiten al adulto mayor fortalecer su independencia económica y por ende lo vuelve una carga para las instituciones que dan este tipo de apoyos; Por el contrario nos permitimos sugerir se creen nichos de oportunidades para esta población, en pro de su independencia económica, tales como los cursos de capacitación para actividades y proyectos productivos, apoyo a la vivienda, protección médica y asesoría psicológica necesaria para este sector de la población.

Siempre que se realiza una investigación, acerca de cualquier tema es indispensable hablar de lo que se ha obtenido de la misma, sin embargo es indispensable señalar aquello que no se alcanzó a vislumbrar, ya sea por fallas del investigador o incluso por

que no se esperaba en la planeación original. Es por esta razón que a continuación nosotros hablaremos de aquello que creemos que se puede hacer para ahondar más en el área de la psicogerontología y más específicamente del envejecimiento éxitos.

Durante nuestra investigación pudimos observar que cuando hablamos de envejecimiento exitoso hay muchas variables que influyen y que nosotros por falta de tiempo no pudimos explorar, es por esta razón que nos tomamos la libertad de sugerir que para futuras investigaciones se tomen en cuenta factores tales como: el tipo de estrategias de afrontamiento que el sujeto utilizó durante su adultez así como los hábitos de cuidado de salud física que llevaron a cabo durante en las etapas previas.

De igual forma creemos que la realización de un estudio comparativo entre las personas que asisten a grupos de adultos mayores y aquellas que no, nos puede dar un panorama un poco más nítido sobre las diferencias entre estos dos sectores de la población, ya que, aun cuando las personas que participaron en esta investigación señalaron la importancia que tiene la asistencia a estos grupos en su visión positiva de la vejez al igual que en el desarrollo de un envejecimiento exitoso, no podemos saber cuál es la visión de aquellas personas que por algún motivo no asisten a estos grupos.

VIII BIBLIOGRAFÍA

1. CONAEN. Centros de día. Lineamientos generales para el funcionamiento de un centro de día gerontológico. México: Administración de la beneficencia pública y la Asociación civil Envejecimiento y claridad en la transformación de ser; 2006.
2. Torres S. Un marco teórico culturalmente relevante para el estudio del envejecimiento exitoso. *Envejecimiento y Sociedad*. 1999;19:33-51.
3. Motta M, E. Bennati, Ferlito L, Malaguarnera M, Motta L, IMUSCE. Envejecimiento exitoso en los centenarios: Mitos y Realidades. *Archivos de Gerontología y Geriatria*. 2005;40(3):241-51.
4. Lemon W, Bengston VL, Peterson JA. An exploration of the activity theory of aging: Activity types and life satisfaction among in-movers to a retirement community. *Journal of Gerontology*. 1972 (27):511-23.
5. Longino CF, Kart CS. Explicating activity theory: A formal replication. *Journal of Gerontology*. 1982 (37):713-22.
6. Rowe JW, Kahn RL. Human aging: usual and successful. *Ciencia*. 1987;237:143-9.
7. Rowe JW, Kahn RL. Successful aging. *The Gerontologist*. 1997;37(4):433-40.
8. Horgas A, Wilms H, Baltes M. Daily life in very old age. Everyday activities as expression of successful aging. *The Gerontologist*. 1998;38(5):556-67.
9. Depp CA, Jeste DV. Definitions and Predictors of Successful Aging: A Comprehensive Review of Larger Quantitative Studies. *American Journal of Geriatric Psychiatry*. 2006;7(1):137-50.
10. Phelan EA, Anderson LA, Lacroix AZ, Larson EB. Los puntos de vista de "envejecimiento exitoso": ¿Cómo se comparan con los investigadores fuera de los adultos mayores definiciones? *Revista de la Sociedad Americana de Geriatria*. 2004;52(2):211-6.
11. Phelan EA, Larson LA. Envejecimiento exitoso: ¿Y ahora? *Revista de la Sociedad Americana de Geriatria*. 2002;50(7):1306-8.
12. Faber MV, Wiel-Bootsma AVd, Excel EV, Gussekloo J, Lagaay AM, Dongen EV, et al. Envejecimiento con éxito en los más ancianos: ¿Quién se puede caracterizar el éxito de edad? . *Archives of Internal Medicine*. 2001;161(22):2694-700.
13. Strawbridge W, Wallhagen M, Cohen R. Envejecimiento exitoso y el bienestar: Self-rated comparación con Rowe y Kahn. *The Gerontologist*. 2002;42(6):727-33.
14. Kahn R. El envejecimiento exitoso y el bienestar: Self-rated comparación con Rowe y Kahn. *The Gerontologist*. 2002;42(6):725-6.
15. Lupien S, Wan N. Envejecimiento exitoso: de la célula a sí mismo. *Philosophical Transactions de la Royal Society of London B Ciencias Biológicas*. 2004:1413-26.
16. Bowling A, Dieppe P. ¿Qué es el envejecimiento exitoso, y ¿Quién debe definirlo? . *The British Medical Journal*. 2005;331a(7531a):1548-51.
17. Hansen-Kyle L. El análisis del concepto de envejecimiento saludable. *Foro de Enfermería*. 2005;40(2):45-57.
18. OMS. El envejecimiento activo: una política de salud 2005.
19. (OMS) OMDIS. Envejecimiento activo: un marco político. *Revista española de Geriatria y Gerontología*. 2002;37(82):74 - 105.
20. Moraes J, Souza V. Factores asociados con el envejecimiento exitoso de las personas mayores socialmente activas en la región metropolitana de Porto Alegre. *Journal of Psychiatry*. 2005;27(4):302-8.

21. Pone MT, Shekary N, Widdershoven G, Heldens J, Lips P, Deeg DJ. Envejecimiento de la fragilidad y exitosa, ¿qué significan estos conceptos a los adultos mayores residentes en la comunidad? En *La fragilidad: factores biológicos de riesgo, consecuencias negativas y la calidad de vida*. Amsterdam: Vrije Universiteit.; 2006. p. 145-62.
22. Matsubayashi K, Ishine M, Wada T, Okumiya K. Puntos de vista de los adultos mayores de "envejecimiento exitoso": comparación de las mayores japoneses y estadounidenses. *Revista de la Sociedad Americana de Geriátrica*. 2006;54(1):184-7.
23. Karlamangla AS, Singer BH, Seeman TE. Reduction in allostatic load in older adults is associated with lower all-cause mortality risk: MacArthur studies of successful aging. *Psychosomatic medicine*. 2006 May-Jun;68(3):500-7. PubMed PMID: 16738085.
24. Van de Ven M, Andressoo J-O, Holcomb VB, Hasty P, Suh Y, Van Steeg H, et al. Extended longevity mechanisms in short-lived progeroid mice: identification of a preservative stress response associated with successful aging. *Mechanisms of aging and development*. 2007;128(1):58-63.
25. Higgs PF, Quirk F. "Grey nomads" in Australia: are they a good model for successful aging and health? *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2007 Oct;1114:251-7. PubMed PMID: 17986585.
26. Willcox DC, Willcox BJ, Sokolovsky J, Sakihara S. The Cultural Context of "Successful Aging" Among Older Women Weavers in a Northern Okinawan Village: The Role of Productive Activity. *Journal of cross-cultural gerontology*. 2007;22(2):137-65.
27. Machado de Lima AM, Da Silva Salmazo H, Galhardoni R. El éxito de envejecimiento: trayectoria de un constructo y nuevas fronteras. 2008.
28. Oliveira Teixeira INDA, Liberalesso Neri A. El éxito de envejecimiento : un gol en el curso de la vida. *Psicología de la Universidad de San Paulo*. 2008;19(1).
29. Lindenberger U, Lovden M, Schellenbach M, Li SC, Kruger A. Psychological principles of successful aging technologies: a mini-review. *Gerontology*. 2008;54(1):59-68. PubMed PMID: 18259095.
30. Krinsky-McHale SJ, Devenny DA, Gu H, Jenkins EC, Kittler P, Murty VV, et al. Successful aging in a 70-year-old man with down syndrome: a case study. *Intellectual and developmental disabilities*. 2008 Jun;46(3):215-28. PubMed PMID: 18578579.
31. Puga González MD. CIEN AÑOS Y MÁS. LAS CLAVES DE UNA LONGEVIDAD EXITOSA: Centro de Ciencias Humanas y Sociales (CCHS) y Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC); 2008.
32. Lauderdale CMJyG. Successful Aging with Sickle Cell Disease: Using Qualitative Methods to Inform Theory. *Journal of theory construction and testing*. 2008;12(1):16-24.
33. Britton A, Shipley M, Singh-Manoux A, Marmot MG. Successful aging: the contribution of early-life and midlife risk factors. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2008 Jun;56(6):1098-105. PubMed PMID: 18482302. Pubmed Central PMCID: 2696176.
34. Avila-Funes JA, Gray-Donald K, Helene Payette. Association of Nutritional Risk and Depressive Symptoms with Physical Performance in the Elderly: The Quebec Longitudinal Study of Nutrition as a Determinant of Successful Aging (NuAge). *Journal of the American college of nutrition*. 2008;27(4):492-8.
35. Arriagada JBO, Salas MC. Bienestar Psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia: contribución de enfermería. *ciencia y enfermería*. 2009;15(1):25 -31.

36. Angel RJ. Structural and Cultural Factors in Successful Aging Among Older Hispanics. *Family and Community health*. 2009;32(1 supp):46-57.
37. Castillos MD. Envejecimiento exitoso. *revista médica y clínica los condos*. 2009;20(2):167-74.
38. Sarabia Cobo CM. Envejecimiento exitoso y calidad de vida. Su papel en las teorías del envejecimiento. *Gerokomos*. 2009;20(4):172-4.
39. servicio de investigación social GV. Envejecer con éxito: prevenir la dependencia. In: social Sdi, editor. *Ikerketa Sozialen Zerbitzua Servicio de Investigación Social: Gobierno Vasco*; 2009. p. 1-119.
40. McLaughlin SJ, Connell CM, Heeringa SG, Li LW, Roberts JS. Successful aging in the United States: prevalence estimates from a national sample of older adults. *The journals of gerontology Series B, Psychological sciences and social sciences*. 2010 Mar;65B(2):216-26. PubMed PMID: 20008481. Pubmed Central PMCID: 2981444.
41. Pruchno RA, Wilson-Genderson M, Cartwright F. A two-factor model of successful aging. *The journals of gerontology Series B, Psychological sciences and social sciences*. 2010 Nov;65(6):671-9. PubMed PMID: 20624759.
42. Pruchno RA, Wilson-Genderson M, Rose M, Cartwright F. Successful aging: early influences and contemporary characteristics. *The Gerontologist*. 2010 Dec;50(6):821-33. PubMed PMID: 20513694.
43. Carrascosa-Gil R, Vázquez-Calatayud M, Canga-Armayor AD. Successful aging: un enfoque holístico. *Gerokomos*. 2010;21(4):146-52.
44. Fernández-Ballesteros García R, Zamarrón Casinello MD, López Bravo MD, Molina Martínez MÁ, Díez Nicolás J, Montero López P, et al. Envejecimiento con éxito: criterios y predictores. *Psicothema*. 2010;22(4):641-7.
45. Nitri R. Successful aging in Brazil. *Arquivos de neuro-psiquiatria*. 2011;69(4):177-8.
46. Lowry KA, Vallejo AN, Studenski SA. Successful Aging as a Continuum of Functional Independence: Lessons from Physical Disability Models of Aging. *Aging and disease*. 2012;3(1):5-15.
47. Paulson D, Bowen ME, Lichtenberg PA. Successful aging and longevity in older old women: the role of depression and cognition. *Journal of aging research*. 2011;2011:912680. PubMed PMID: 21766034. Pubmed Central PMCID: 3134221.
48. Sun Q, Townsend MK, Okereke OI, Rimm EB, Hu FB, Stampfer MJ, et al. Alcohol consumption at midlife and successful ageing in women: a prospective cohort analysis in the nurses' health study. *PLoS medicine*. 2011 Sep;8(9):e1001090. PubMed PMID: 21909248. Pubmed Central PMCID: 3167795.
49. Schafer MH, Ferraro KF. Childhood misfortune as a threat to successful aging: avoiding disease. *The Gerontologist*. 2012 Feb;52(1):111-20. PubMed PMID: 21746836. Pubmed Central PMCID: 3265554.
50. González Borges LM, Fleury Seidl EM. La perspectiva del envejecimiento en los hombres mayores. *Paideia*. 2011;21(50).
51. Lewis JP. Successful aging through the eyes of Alaska Native elders. What it means to be an elder in Bristol Bay, AK. *The Gerontologist*. 2011 Aug;51(4):540-9. PubMed PMID: 21357658.
52. Acosta Quiroz CO, Dávila Navarro MC, Rivera Iribarren M, Rivas López JP. Actividades de la vida diaria y envejecimiento exitoso. *geriatriasaludgobmx [Internet]*. 2011 [cited 2013 14 de febrero].
53. Acosta Quiroz CO, González-Celis Rangel ALM. Actividades de la vida diaria en adultos mayores: la experiencia de dos grupos focales. *Psicología y salud*. 2011;19(2):289-93.

54. Griffin P, Michel JJ, Huysman K, Logar AJ, Vallejo AN. Integration of Immunity with Physical and Cognitive Function in Definitions of Successful Aging. *Aging and disease*. 2012;3(1):34-50.
55. Eaton NR, Krueger RF, South SC, Gruenewald TL, Seeman TE, Roberts BW. Genes, environments, personality, and successful aging: toward a comprehensive developmental model in later life. *The journals of gerontology Series A, Biological sciences and medical sciences*. 2012 May;67(5):480-8. PubMed PMID: 22454369. Pubmed Central PMCID: 3326243.
56. Pilling LC, Harries LW, Powell J, Llewellyn DJ, Ferrucci L, Melzer D. Genomics and successful aging: grounds for renewed optimism? *The journals of gerontology Series A, Biological sciences and medical sciences*. 2012 May;67(5):511-9. PubMed PMID: 22454374. Pubmed Central PMCID: 3326244.
57. Ramage-Morin PL. Successful aging in health care institutions. *Statistics Canada, Catalogue*. 2006;16 suppl(82-003):47-56.
58. Brandt M, Deindl C, Hank K. Tracing the origins of successful aging: the role of childhood conditions and social inequality in explaining later life health. *Social science & medicine*. 2012 May;74(9):1418-25. PubMed PMID: 22398143.
59. WHO. Definition of an older or elderly person[cited 2013].
60. Toussaint O. La biología del envejecimiento celular. Convergencia de las teorías sobre el envejecimiento celular hacia el concepto de umbral crítico de acumulación de errores. *Gerontología*. 1993;3:143-52.
61. Kanungo MS. *Biochemistry of aging*. New York: Academic Press; 1980.
62. Cutler RG. Recent progress in testing the longevity determinant and dysdifferentiation hypotheses of aging. *Archivos de Gerontología y Geriátria*. 1991;12:75-98.
63. Slagboom PE, Vug J. Genetic instability and aging: theories, facts, and future perspectives. *Genome*. 1989;31:373-85.
64. Mozhukhina TG, Chabanny EL, Levitsky EL, Litoshenko AY. Age-related changes of supernucleosomal structures and DNA-synthesizing properties of rat liver chromatin. *Gerontología*. 1991;37:181-6.
65. Szilard L. On the nature of aging process. *Proceedings of the National Academy of Sciences USA*. 1959;45:30-45.
66. Comfort A. *The biology of senescence*. New York: Elsevier; 1979.
67. Miquel J, Fleming JE. A two-step hypothesis on the mechanism of in vitro cell aging cell differentiation followed by intrinsic mitochondrial mutagenesis. *Experimental Gerontology*. 1984;19:31-6.
68. Wallace DC. Mitochondrial genetics: a paradigm for aging and degenerative diseases? *Science*. 1992;256:628-32.
69. Harman D. Aging: a theory based of free radical and radiation chemistry. *Journal of Gerontology*. 1956;11:298-300.
70. Harman D, Eddy DE. Free radical theory of aging: beneficial effect of adding antioxidants to the maternal mouse diet on life span of offspring: possible explanation of the sex difference in longevity. In: J. E. Johnson RW, D. Harman y J. Miquel eds., editor. *Free radical age and degenerative diseases* 1986. p. 109-22.
71. Orgel LE. The maintenance of the accuracy of protein synthesis and its relevance to ageing. *Proceedings of the National Academy of Sciences USA*. 1963;49:517-21.
72. Orgel LE. The maintenance of the accuracy of protein synthesis and its relevance to ageing. A correction. *Proceedings of the National Academy of Sciences USA*. 1970;76:1476.

73. Mckerrow J. Nonenzymatic postranslational amino acid modifications in aging: a brief review. *Mechanisms of aging and development*. 1979;10:371-7.
74. Brownlee M. Glycosylation products as toxic mediators of diabetic complications. *Annu Rev Med*. 1991;42:159-66.
75. Monnier VM, Cerami A. Nonenzymatic browning in vivo: possible process for aging in long lived proteins. *Science*. 1981;211:491-3.
76. Sheldrake AR. The ageing, growth, and death of cells. *Nature*. 1974;250:381-5.
77. Flodin NW. The senescence of postmitotic mammalian cells: a cell-clock hypothesis. *Mechanisms of aging and development* 1984;27(1):15-27.
78. Makinodan T, Kay MMB. Age influence on the immune system. *Advance Immunology*. 1980;29:287.
79. Miller RA, Harrison DE. Delayed reduction in T cell precursor frequencies accompanies diet - induced lifespan extension. *Journal of immunology*. 1984;136:977-83.
80. Hayflick L, Moorhead PS. The serial cultivation of human diploid cell strains. *Experimetal Cell Research*. 1961;25:585-621.
81. Medawar PB. *An unsolved problem of biology*. London: Lewys; 1952.
82. Kirkwood TBL, Rose MR. Evolution of senescence: late survival sacrificed for reproduction. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*. 1991;332(1262):15-24.
83. Abellán A. *Envejecer en España: Manual estadístico sobre el envejecimiento de la población*. Madrid: Fundación Caja Madrid; 1996.
84. Cumming E, Henry WE. *Growing Old: The Process of Disengagement*. Nueva York: Basic Books; 1961.
85. Cumming E. New thoughts on the theory of disengagement. In: Kastenbaum R, editor. *New Thoughts on Old Age*. Nueva York: Springer; 1964.
86. Cowgill D, Holmes L. Aging and Modernization. In: Crofts AC, editor. 1972.
87. Havighurst RJ, Neugarten BL, S.Tobin S. Disengagement and Patterns of Aging in Middle Age and Aging: A Reader in Social Psychology. In: L.Neugarten B, editor.: *University of Chicago Press*; 1968. p. 161-72.
88. Neugarten BL, Havighurst RJ, Sheldon T. The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*. 1961;16:134-43.
89. Mannell RC, Kleiber DA. *A Social Psychology of Leisure*. State College: Venture Publishing; 1997.
90. Atchley RC. A continuity theory of normal aging. *The Gerontologist*. 1989;29:183-90.
91. Kelly GA. *The psychology of personal constructs*. Nueva York: Norton; 1955.
92. Tortosa JM. *Psicología del envejecimiento*. Madrid: Pirámide; 2002.
93. Schulz R, Heckhausen J. A life-span model of successful aging. *American Psychologist*. 1996;51: 702-14.
94. Papalia D, E. , Sterns HL, Duskin Feldman R, (compiladores). *Desarrollo del Adulto y vejez*. 3era ed. México: Mc Graw Hill; 2009.
95. Kirkwood T. *El fin del envejecimiento: Ciencia y longevidad*. Barcelona, España: Tusquets Editores, S.A.; 2000.
96. Asili N. *Vida plena en la vejez. Un enfoque multidisciplinario*. México, Distrito Federal: Pax México; 2004.
97. Adamson J, Hunt K, Ebrahim S. Socieconomic Position, Occupational Exposures and Gender. The Relationship With Locomotor Disability in Early Old Age. En *Revista Española de Geriátría y Gerontología*. 2003;36(163-169).

98. Dufouli C, Fuhrer R, Dartigues JF, Alperovitch A. Longitudinal analysis of the association between depressive symptomatology and cognitive deterioration. *American Journal of Epidemiology*. 1996;144(634-641).
99. Rapkin B, Fischer K. Framing the Construct of Life Satisfaction in Terms of Older Adults Personal Goals. *Psychology and Aging*. 1992;7(1):138-49.
100. Strawbridge W, Cohen R, Shema S, Kaplan G. Successful Aging: Predictors and Associated Activities. *American Journal of Epidemiology*. 1996;144(2):135-41.
101. Sullivan M. Successful Aging: Maintaining Good Morale in Old Age. *West Journal of Medicine*. 1997;167:276-84.
102. Vaillant G, Mukamal K. Successful Aging. *American Journal Psychiatry*. 2001;158(839-847).
103. Whitfield KE, Fillenbaum GG, Pieper C, M.S. A, L.F. B, D.G. B, et al. The Effect of Race and Health-Related Factors on Naming and Memory: The MacArthur Studies of Successful Aging. *Journal of Aging and Health*. 2000;12(1):69-89.
104. Seeman TE, Lusignolo T, Albert M, Berkman L. Social Relationships, Social Support, and Patterns of Cognitive Aging in Healthy, High-Functioning Older Adults: MacArthur studies of successful aging. *Health Psychology*. 2001;20(4):243-55.
105. Baltes PB, Baltes MM. Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In: (Eds.) P.B. By M.M.B., editor. *Successful aging Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge: Cambridge University Press; 1990. p. 1-34.
106. Baltes PB, Lindenberger U, Staudinger UM. Life-span theory in developmental psychology. In: Lerner RM, editor. *Handbook of child psychology Vol1 Theoretical models of human development*. 5th ed. New York: Wiley; 1998. p. 1029-143.
107. Villar Posada F. El enfoque del ciclo vital: un abordaje evolutivo del envejecimiento. In: Sánchez SPyM, editor. *Gerontología Actualización, innovación y propuestas*. 147-181. Madrid: Prentice-Hall (Pearson Educacion); 2005.
108. Folkman J, Klagsbrun M. Angiogenic factors. *Science*. 1987 (235):442-7.
109. George LK. *Role transition in later life*. Monterrey, CA: Brooks / Cole; 1980.
110. Lazarus RS. The stress and coping paradigm. In: C. Eisdorfer DC, A. Kleinman y P. Maxim, editor. *Models for clinical psychopathology*. New York: Spectrum; 1981. p. 177-214.
111. Pearlin LI. Life strains and psychological distress. In: Smelser NJ, Erikson NJ, editors. *Themes of work and love in adulthood*. Cambridge, Mass: Harvard University Press; 1980. p. 174-92.
112. Pearlin L, Lieberman M, Meneghan E, Mullan J. Tite Stress Process. *Journal of Health and Social Behavior*. 1981;22:337-56.
113. Kahana E. A congruence model of person-environment interaction. 1982. In: *Aging and the Environment: Theoretical Approaches [Internet]*. New York: Springer Publishing Company; [97-121].
114. Kahana E, Lovegreen L, Kahana B, Kahana M. Person, environment, and person-environment fit as influences on residential satisfaction of elders. *Environment and Behavior*. 2003;35(3):434-53.
115. Lawton MP. Competence, environmental press, and the adaptation of older people. In: Lawton MP, P.G. W, O. BT, editors. *Aging and the environment: Theoretical approaches*. New York: Springer; 1982. p. 33-59.
116. Lawton MP, Nahemow L. Ecology and the aging process. In: Eisdorfer C, Lawton MP, editors. *Psychology of Adult Development and Aging*. Washington DC: American Psychological Association; 1973. p. 619-74.

117. Evans GW, R. S. Motivational consequences of environmental stress. *Journal of Environmental Psychology*. 2004;24:143-65.
118. Ursin H. Personality, activation and somatic health: A new psychosomatic theory. In: Levine S, Ursin H, editors. *Coping and health*. New York: Plenum; 1980.
119. Vaillant GE. *Adaptation to life: How the best and brightest come of age*. Boston: Linde Brown; 1977.
120. Vaillant GE, Vaillant CO. Natural history of male psychological health, XII: a 45-year study of successful aging at age 65. *American Journal of Psychiatry*. 1990;147:31-7.
121. Lazarus RS. Does the positive psychology movement have legs? *Psychological Inquiry*. 2003; 14(2).
122. Lazarus R, Folkman S. *Stress, appraisal and coping*. Nueva York: Springer.; 1984.
123. Blanchard-Fields F, Irion J. Coping strategies from the perspective of two developmental markers: Age and social reasoning. *Journal of Genetic Psychology*. 1987;149:141-51.
124. Folkman S, Lazarus RS. An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*. 1980;21:219-39.
125. Labouvie-Vief G, Hakim-Larson J, Hobart CJ. Age, ego level, and the life-span development of coping and defense processes. *Psychology and Aging*. 1987;2:286-93.
126. Pedro IdlSd. *La vejez desconocida. Una mirada desde la biología a la cultura*. Madrid: Ediciones Diaz de Santos; 2003.
127. Saez N, Vega JL. *Acción socioeducativa en la Tercera Edad*. Barcelona: CEAC; 1989.
128. Melendez JC. *La jubilación y su percepción*. Universitat de Valencia: Servei de Publicacions; 1994.
129. Saez N, Aleixandre M, Melendez JC. *Introducción a la gerontopsicología*. Valencia: Ed. Promolibro; 1995.
130. Brandtstadter J, Greve W. The self in old age: Adaptive and protective mechanisms. *Zeitschrift fur Entwicklungspsychologie und Padagogische Psychologie*. 1992;24(4):269-97.
131. Hunter KI, Linn MW, Harris R. Characteristics of high and low self-esteem in the elderly. *International Journal of Aging and Human Development*. 1981, 1982;14(2):117-26.
132. Meléndez Moral JC. La autopercepción negativa y su desarrollo con la edad *Psicogerontología*. 1996;12(8):40-3.
133. Dolto F. *La imagen inconsciente del cuerpo*. Barcelona: Paidós; 1984.
134. Frankl VE. *El hombre doliente*. Barcelona: Herder; 2003.
135. Beck AT. *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: Meridian; 1976.
136. Zukerfeld R. *Acto bulímico, cuerpo y tercera tópica*. 2da ed. Buenos Aires: Paidós; 1996.
137. Zukerfeld R. *Psicoterapia de la obesidad*. Buenos Aires: Letra viva; 1979.
138. Ellis A, Greiger R. *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Bilbao: Desclée de Brouwer; 1990.
139. Staats AW. *Conducta y personalidad*. Bilbao: Desclée de Brouwer; 1997.
140. FUNBAM, I.A.P) FCpeBdAM. *Guía de aprendizaje no formal para Adultos Mayores. Redes de las redes sociales de apoyo de los adultos mayores*. México, D.F.2005.

141. Chadi M. Redes sociales en el trabajo social. Buenos Aires, Argentina: Espacio editorial; 2000.
142. Análisis situacional de la redes de apoyo de las personas en América Latina y el Caribe: Hearing before the Reunión de expertos en redes de apoyo social a la personas mayores, CEPAL,(9 al 12 de diciembre del 2002).
143. INEGI. Censo de población y vivienda 20102013.
144. Población Cnd. POBLACIÓN ADULTA MAYOR DE MÉXICO SE MANTIENE ACTIVA2010.
145. INEGI. ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA INTERNACIONAL DE LAS PERSONAS DE EDAD2011.
146. Tartler R. The age in the modern society. Stuttgart: Enke; 1961.
147. Havighurst RJ, Neugarten BL, Tobin SS. Disengagement and patterns of aging. *The Gerontologist*. 1964;4(3):24.
148. Lehr UyT, H. . Psicología de la senectud. Proceso de aprendizaje del envejecimiento. Barcelona: Herder; 2003.
149. Besga Basterra A. Neuroimagen estructural y funcional en pacientes con deterioro cognitivo leve y enfermedad del Alzheimer. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2008.
150. Grundy E, A. B. Enhancing the quality of extended life years. Identification of the oldest old with a very good and very poor quality of life. *Aging Men Health*. 1999;3:199 -212.
151. Baltes P, Freund A. Human strengths as the orchestration of wisdom and selective optimization with compensation. In: Aspinwall L, Staudinger U, editors. *A psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions for a positive psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.; 2003. p. 23 -35.
152. Larios AC. Crecimiento positivo. psicología positiva aplicada <http://www.crecimientopositivo.es/SOC.html>2007.
153. Anzieu D, Jacques M. Dinámica de los grupos pequeños. Buenos aires: Kapelusz; 1971.
154. Gregorio RG, Flores JG, Jiménez eG. Metodología de la investigación cualitativa. España: Aljibe; 1996.
155. Firth A. Etnometodología. *Discurso & Sociedad*. 2010;4(3):597-614.
156. Garfinkel H. *Studies in ethnomethodology*: Prentice Hall; 1967.
157. Cruz O. El trabajo de campo como descubrimiento y creación. In: Souza MCd, editor. *Investigación social Teoría, método y creatividad*. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2007. p. 41-52.
158. Eduardo HB. *Síndromes Geriátricos*. Barcelona, España: Ergon Ediciones; 2006.
159. Caceres JG. *Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación*. México: Adison Wesley Longman; 1998.
160. Billig M. *Arguing and thinking: A rhetorical approach to social psychology*. Cambridge: CUP; 1987.
161. Pujal MP, J. . Discurso, orden social y relaciones de poder. Una propuesta y su ejemplificación en el discurso sobre la maternidad. *Revista de Psicología Social Aplicada* 1995;V(1/2):165-84.
162. Certeau Md, Giard L, Mayol P. *La invención de lo cotidiano 2 Habitar, Cocinar*. México: Universidad Iberoamericana; 1999.
163. Festinger L, Schachter Sy, Back K. The spatial ecology of group formation. In: L. Festinger SS, & K. Back, editor. *Social Pressure in Informal Groups*1950.

IX ANEXOS

9.1 ANEXO A

REGISTRO DE OBSERVACIÓN

Fecha:		Ubicación:	
Grupo:		Semana:	
Número de Asistentes:		Sesión:	
Tiempo de Observación:		Observadora:	
Hora	Inscripción	Sujetos	Observaciones

9.2 ANEXO B

Guía de la Entrevista semiestructurada

I. Datos generales:

¿Trabaja o asiste a algún otro grupo de adultos mayores aparte de este?

¿Cuál considera que es su rol dentro de este grupo y/o los otros?

II. Importancia de la salud y su valoración:

¿Qué significa para usted estar saludable?

¿Qué importancia tiene para usted su salud?

¿Cómo evaluaría su estado de salud actual?

III. Estado de salud percibido:

¿Cómo calificaría usted su estado de salud en los últimos 12 meses?

¿Cómo considera que ha cambiado su salud a partir de que cumplió 60 años?

¿Qué tan satisfecho está con su actual estado de salud?

IV. percepción de cognición:

¿Qué entiende por estado mental?

¿Qué tan buena considera que es su atención?

¿Qué tan buena considera su memoria?

V. Activo comprometido con la vida:

¿Qué entiende por compromiso por la vida?

¿Te consideras comprometido con la vida?

¿Cuáles consideras que son tus lazos más fuertes?

¿Se considera o es feliz?

¿Qué es lo que lo hace feliz?

¿Se consideras viejo?

¿Cuáles son las cosas que lo hacen sentir viejo?

VI. Envejecimiento exitoso:

¿Qué entiendes por envejecimiento exitoso?

¿Se consideras un adulto mayor exitoso? Y ¿Por qué?

VII. Estrategias de Adaptación:

¿Qué estrategias consideras que has empleado para adaptarte a la vejez?

¿Cuáles consideras que han sido tus estrategias para ser un adulto mayor exitoso?

Nota metodológica: Entrevista semiestructurada utilizando la técnica de preguntas generadoras.

9.3 ANEXO C



EVALUACION GERONTOGERIÁTRICA DE LA CAPACIDAD COGNITIVA



INDICADOR	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
Apariencia					
Sentidos					
Comportamiento					
Lenguaje					
Ánimo					
Pensamiento					
Percepción					
Nivel de conciencia					
Atención					
Orientación					
Memoria					
Abstracción y Juicio					

9.4 ANEXO D



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA EN CIENCIAS BIOMÉDICAS Y DE LA SALUD



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: _____

Sr (a): _____

Identificación: _____

En pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente manifiesto que he sido debidamente informado y en consecuencia autorizo a que sean usados los datos recabados en la observación no participante, llevada a cabo durante cuatro semanas, en el grupo al que asisto, así como lo obtenido de la entrevista semiestructurada realizadas por la Lic. Gladys Balderas González como parte del trabajo de campo desarrollado en torno a la tesis titulada "Estrategias de adaptación y envejecimiento exitoso en tres grupos de adultos mayores en Pachuca, Hidalgo". Es importante señalar que:

1. Se tomaron fotos y video de las actividades realizadas en el grupo.
2. Se realizaron anotaciones de los eventos relacionados con el tema de la investigación.
3. La información será de carácter confidencial.
4. No se usaran nombres reales.
5. La información no será divulgada para fines ajenos.
6. No será utilizada su imagen, grabación de voz, ni datos personales para un fin ajeno a esta tesis.

Por tanto, declaro estar debidamente informado y doy mi expreso consentimiento para el uso de los datos obtenidos y su tratamiento responsable.

Nombre y firma

9.5 ANEXO E

TRANSCRIPCION DE ENTREVISTAS

Entrevista Sr. H

Entrevistadora (E): Empezamos con su... nombre completo es ¿H qué?

Entrevistado Sr. (Sr.): H a sus órdenes

E.- Vamos a empezar emm... ¿Trabaja o asiste a algún otro grupo de adultos mayores?

Sr.: mmmm mmmm ¡trabajar no! He tengo algunas actividades que, que, en donde hay lucro pero no es precisamente un trabajo, por ejemplo tengo un trio en donde toco

E: ¿Generalmente se reúne con personas de su propia edad o con gente más grande, con gente más chica?

Sr.: pues más bien con gente más joven no, no, extremadamente joven, pero si con gente más joven.

E: ¿Tiene hijos?

Sr.: sí

E: ¿Cuántos?

Sr.: cuatro

E: eh ¿alguno de ellos vive con usted?

Sr.: mm no (¿nietos?) nooo nietos, nietos tengo como doce

E: jajaja ok (carraspea el Sr. en señal de no decir la palabra ok) ha perdón jiji

Sr.: conmigo ándese con cuidado he porque ya sabe

E: jajaja me voy a poner una liga para que cada vez que lo diga. ¿Lo visitan seguido?

Sr.: sí

E: Bien, mmm ¿considera que su papel dentro de su familia es importante?

Sr.: mmm ¿actualmente? sí, sí por que recurren a mí cuando tienen problemas fuertes, no económicos, ¡de todo tipo eeh!

E: Generalmente cuando llega a un lugar ¿su papel es de he de líder o de seguidor?

Sr.: de líder, ¡¿se nota no?!

E: (sonrió) si se nota. Mmm para usted ¿qué significa estar saludable?

Sr.: ¿estar saludable? bueno pues no tener ninguna enfermedad crónica de acuerdo a la edad que tengo, para mí eso es estar sano (muy bien) bueno enfermedades leves, pues todos las tenemos

E: muy bien ¿qué importancia tendría para usted el estar saludable de acuerdo a su vida?

Sr.: haber haber haber no entiendo

E: Sí es decir hay alguna evolución dentro de la importancia de lo que es estar saludable para usted a través de los años o ¿siempre ha tenido la misma importancia?

Sr.: no, siempre ha tenido la misma, siempre ha tenido la misma importancia, la importancia es estar sano (muy bien) poder desarrollarse por uno mismo y no tener, o ser útil.

E: ¿Cómo evaluaría usted su estado de salud actual?

Sr.: mm regular

E: ¿por qué regular?

Sr.: Regular porque bueno ya hay cosas que podía hacer antes y que ahora ya no puedo hacer, por ejemplo yo, yo corrí mucho, fui muy corredor y ahora ya nada más camino. Bueno fui tan corredor que me vine de Zacualtipán a acá este corriendo, trotando y caminando

E: ¿Cuánto tiempo hizo?

Sr.: Dure 2 días, (¡dos días!) en el primer día llegue hasta por Atotonilco me quede en un hotel y ahí le dije, al, al encargado que me despertara a las 5 y de allá hasta acá hasta... nada más porque se me antojo y de eso hace como 10 años ¿he? No crea que...

E: ha o sea que no tiene tanto; Y cuando dejo de correr

Sr.: no no no sigo corrien...trotando y caminando diario diario, diario, no dejo eso sí, es como comer

E: ¿Cuánto tiempo lo hace?

Sr.: 1 hora (¿1 hora?) 1 hora

E: ¿desde cuándo tiene esta costumbre?

Sr.: uuy pues desde que entre en la nacional de maestros, desde los que será ¿14 años?

E: desde los 14 años. ¿Aparte de ese ejercicio y de las clases de baile, hace algún otro ejercicio?

Sr.: mmm no, actualmente ya no. eh! Nada más he... en la casa de usted, hago pesas, pero como le dijera, poco tiempo como media hora de pesas. Eh eh ha ha se llama alterofilia no?

E: mjm efectivamente pero eso me... ¿y también es diario?

Sr.: diario

E: ¿se hace revisiones médicas continuas?

Sr.: ¡no! No me gusta, porque luego sale uno que no llega con un catarro y quiere que la hagan a uno ajuste como general

E: claro es así como los carros ¿no? Llega uno con una llanta pinchada

Sr.: claro y ya después hay que cambiarle todo el cigüeñal, (jajaja) y para que se complica, le día que le toque pues ya se murió y punto

E: ¿De los últimos 12 meses para acá ha tenido algún cambio significativo en su salud?

Sr.: no

E: bueno. ¿Y lo considera regular?

Sr.: lo considero regular (ok) mmmmmm

E: a partir de que cumple 60 años (que) ¿registra usted algún cambio en su salud física?

Sr.: ¿a partir de que cumplí 60? (mjm) no

E: ¿ningún cambio significativo?

Sr.: cambio notorio ¿en el aspecto salud o en el... en él? (salud) No. Tengo 68

E: ya son 8 años acostumbrándose ¿Qué tan satisfecho se siente con su estado de salud actual?

Sr.: ¡buen, muy bien! Me siento muy satisfecho, de plano para que miento.

E: ¿haría algo para mejorarlo?

Sr.: No, yo creo que así estoy bien he he, no puedo mejorar lo que considero que está bien, no puedo he he, aspirar a súper bien porque ya la situación no está como para eso no se puede, ahora meterse vitaminas polivit... es os es a mí se me hace que no es muy... aconsejable pero bueno si tomo algunos medicamentos, suplementos alimenticios pero no soy fanático de ellos “hay voy a estar mejor con esto” ¡No!

E: muy bien. ¿Qué entiende usted por estado mental?

Sr.: Estado mental pienso, desde mi punto de vista es, el ejercicio que uno tiene a través de su cerebro para recordar, proyectar eeh prolongar y futurizar sus actividades sus actividades, sus acciones (mjm) es lo que entiendo yo

E. y usted considera ¿Qué su estado mental es bueno?

Sr.: he he si, si, si es bueno he en general, lógico con los eeh detrimentos que deja la edad esto es todo ser humano, todo he el cerebro va perdiendo neuronas, va se van alisando y va unooo olvidándose de algunas cosas. La prueba está en que le dije que me hablara para que le dé... concediera esta entrevista. Si no tuviera yo ninguna des... yo le diría no me hable yo sé que voy a estar a las 4 en punto, pero, pero si en ese sentido, yo siento que sí, como como dice el Derbez: “ya se te va el avión” ya se me va el avión (sonríe) si se le olvida a uno algunas cosas.

E: Generalmente ¿Usted fue de buena memoria?

Sr.: Nooo, de súper buena memoria, súper buena memoria, porque a los 8 años me aprendí un poema de Rubén Darío, que versa de, de san Francisco de Asís el santo francés de hee en una situación de un pueblo francés también se llamaba Gubbio en donde un lobo asolaba los alrededores y mataba gente mataba animales y ellos le pidieron que, que les ayudara y Don Francisco de Asís les ayudo rezo y mato al el lobo por dos días y se cuenta que de ahí

desapareció el lobo jamás los volvió a molestar, esa es una. La otra San Francisco fue el primer estigmatizado del mundo, del mundo católico pues, que este ¿si sabe usted que es estigmatizado?

E: Si las huellas de la crucifixión

Sr.: ándele, bueno. Entonces he he he y entonces Rubén Darío, un poeta Nicaragüense, hizo un un poema que se llama “los motivo del lobo” que dura aproximadamente diciéndolo tranquilamente 10 minutos y ese poema yo me lo aprendí a los 8 años de edad. Así que imagínese si tendría o no buena memoria, pero no me lo aprendí por que quisiera aprendérmelo mi padre me obligo “tú te vas” y cuidado he porque cuando decía él algo era...Y este...Entonces si si si me precio de tener, todavía me precio de tener buena memoria.

E: algo que puede observar el día que usted emm paso a leer las calaveritas es que las recito de memoria y me pareció impresionante no ni siquiera volteo a ver las hojas

Sr.: Sí, es que independientemente de que yo las hice y no cualquiera hace unas calaveras, he digo no cualquiera no porque yo sienta que soy la gran cosa sino porque, por que definitivamente no a todos se nos da ese, ese como don que uno tiene yyyyy usted me da un tema y yo le hago un verso o le hago cualquier cosa y hay gentes que sufren mucho para eso porque no se puede, no pueden hacerlo entonces yo tengo la, he tenido la capacidad para hacerlo, que bueno, como tengo la incapacidad para las matemáticas que nunca me entraron.

E: jaja bueno yo creo que eso es un mal común he porque a mí tampoco me entraron. Considera que ¿hay cambios importantes además de la memoria en su estado mental? como atención...

Sr.: No, no, es... todavía estoy normal me considero normal porque si no yo le dijera: pues si fíjese que a veces me pasa esto, no no

E: Si usted tuviera que evaluar numéricamente su estado mental ¿con que lo evaluaría?

Sr.: mmm pues solo un ocho no no nueve ni diez porque a veces si ya se me olvidan algunas cosas (muy bien) pero si funciono en ese sentido de lo lo...

E: muy bien eh. ¿Qué entiende por, compromiso con la vida?

Sr.: haber he he repítamelo

E: ¿Qué entiende por, compromiso con la vida?

Sr.: bueno se me hace un poco ambigua la pregunta ¿no? Oh abstracta, y máxime en este sistema, aquí vamos a entrar en política nuevamente, Yo por ejemplo quise ser músico yo toco requinto y eso pero mi idea era ser un elemento pero músico, músico no intérprete, porque mucha gente piensa que músico es aquel que toco un instrumento y no es cierto.

Músico es aquel que crea e interpreta lo que crea, al otro nada más se le llama intérprete pero no quería ser nada más un intérprete, y empiezo a estudiar en el conservatorio nacional de México le dije a mi padre a los 8 años, yo quiero ser músico. “si hijo yo quisiera que fueras músico, pero como no tengo ni los medios ni las conexiones no creo que se pueda pero lo vamos a intentar”, lo intentó y no no hubo respuesta porque desgraciadamente en nuestro sistema no entremos a donde queremos entrar, entramos a donde podemos entrar ¿sí? Y esta es una realidad que se la discuto a todo el que quiera, entonces me dijo “como no puedes ser músico vas a ser maestro como yo” él era maestro rural y yo dije “bueno no es lo mío” yo dije entre mí, “bueno pss de que me diga yo hay que voy a hacer, hay que bueno que voy a ser maestro”, pues no, sin embargo a los 2, 3 años ya me mandaba a dar clases, con sus alumnos “a ver ven para acá dale esta clase de esto, mañana les vas a dar esto” así que cuando yo hice mi examen de admisión en la nacional de maestros yo tenía once años (¿; 11 años!?) Sí pero, pero 11 años porque antes estaba la antes estaba la nacional de maestros y la secundaria anexa a la normal entonces ya yo entre prácticamente a la secundaria pero de la escuela nacional de maestros. Pero a la escuela nacional de maestros entonces hicimos el examen 5000 para quedar 500 y yo estuve entre los afortunados que quede en la, la nacional de maestros así fue como ingrese a la situación del magisterio porque de ahí termine la secundaria, me seguí a la normal, me seguí a la normal superior y después a leyes, a la universidad. Pero estudié lo que nunca planeé estudiar

E: claro lo suyo era la música

Sr.: La música, ahora que me hubiese ido, bueno me hubiese bien porque lo deseaba con el alma pero en los otros aspectos, ya no le puedo decir si a través de la música hubiera yo adquirido fama si a través de la fama hubiera yo adquirido soberbia si además de la soberbia iba yo a adquirir vicio, adicciones y a lo mejor me hubiera ido más mal. Sin embargo la idea primordial para mí era: La música

E: si me dice usted que el compromiso con la vida es algo que se va dando, (se va dando) ¿usted se siente comprometido con la vida? Mmm (mmm)

Sr.: no, yo pienso que no, y no me siento comprometido con la vida, porque en primer lugar yo no pedí venir ¿sí? Y en segundo lugar, todo ese simulacro o toda esa pleitesía que a veces se nos vende y principalmente a las madres, que yo las respeto mucho, pero no hago más que decirle a usted lo que he leído, he que se les pone en un pedestal “y que santas y que”, no es cierto. Sócrates decía yo no soy más que el producto de una noche calenturienta de mi madre, punto. Y eso es tan real como, como lo era él, (mjm) como lo era Sócrates. Sí adelante.

E: mmm de los lazos que usted tiene, por ejemplo la familia, los amigos, los grupos (mjm) ¿cuáles son los que considera más fuertes?

Sr.: bueno los familiares (con tono condescendiente) (ya) toda la vida familiar

E: que en este caso sería ¿su esposa y sus hijos?

Sr.: sí, si en la secuencia lógica ¿no? Tíos, sobrinos, ya padres no porque ya no tengo

E: mjm. ¿Se considera usted una persona feliz?

Sr.: sí, muy feliz fñjese, muy feliz.

E: ¿Por qué cree que es feliz?

Sr.: emm porque pues al contrario ustedes, no tengo penas grandes ni tengo necesidades que no pueda solventar (muy bien) de ningún tipo.

E: muy bien. ¿Se considera viejo?

Sr.: mmm sí, sí, sí, ni me considero de la tercera edad, ni adulto mayor yo soy viejo, porque esa es la palabra que debe utilizarse sin embargo aquí en nuestro sistema adoramos siempre la píldora en en y entonces esta esa es la desgracia también de esta pueblo, que a todo le da una... no, no, no yo soy viejo yo no soy ni adulto mayor, ni tercera edad no, no, no. (¿Usted cree que...?) sobre todo mira este anciano es como dándole un he concepto de ternura no, no, no que pasa con un árbol cuando tiene miles de años, con un ahuehuete, se vuelve viejo, no se vuelve árbol de la tercera edad jajajaj (jajaja muy bien)

E: hay un concepto llamado envejecimiento exitoso, ¿me podría usted dar un ejemplo de cómo lo entiende?

Sr.: sí, he mire envejecimiento... exitoso para mi consiste en disfrutar la edad que uno tiene, en no tener problemas de salud que es lo elemental, porque a posteriori, todo es por añadidura como dice la biblia “teniendo salud, tienes todo” tienes todo, tienes ganas de leer, ganas de seguirte preparando, ganas de de seguir estudiando de llevar a cabo actividades que no son necesariamente propias de jóvenes uno puede hacer y creo yo que esa es la esa es la forma de llegar satisfactoriamente a la vejez.

E: Muy bien, ¿usted se considera exitoso?

Sr.: Sí, sí, yo me considero exitoso, dentro de, dando, dando a conocer que el éxito para mi consiste, en estar bien, en que mi gente esté bien y que pueda yo alternar con todo mundo en una forma armónica y bonita no tener ningún problema de tipo sentimental o moral en especial.

E: ¿cómo cree que llego a este estado de éxito cuál cree que es la clave?

Sr.: mmm la clave pues, trabajo señorita, trabajo, preparación en relación a la lectura, yo leo muchísimo me gusta mucho leer y cada libro que usted va leyendo lo va proyectando a

como un... si se trata de seguir camino el libro lo lleva le dice "no es por aquí" y es muy bueno

E: ¿cuál considera usted que sería una buena recomendación para aquellos adultos que no se sienten exitosos?

Sr.: Bueno es que primero habría que ver, el por qué no se sienten exitosos, si no se sienten exitosos puede, puede determinar a la mejor por su estado de salud, y yo les aseguro a usted que si yo tuviera por ejemplo artritis reumatoides no me sentiría a gusto y todo ese ánimo que tengo para todas las cosas se vendría abajo yo pienso, porque aun cuando quisiera yo realizar una cosa, no podría hacerlo y eso sería triste ¿no?

E: y en el caso de que si tengan el estado de salud pero aun así no se sientan exitosos

Sr.: mm bueno yo pienso que en ese caso, tiene mucho que ver la preparación, las costumbres, los buenos o malos consejos que se les den

E: pues eso sería todo, muchas gracias

Sr.: uuuuy para eso me hizo venir tanto

E: generalmente los adultos con que he trabajado tardan un poco más en responder las preguntas aja y le calculamos una hora por esa misma razón.

Sr.: Entonces obvio me está diciendo usted que tengo una agilidad mental todavía

E: le estoy diciendo exactamente eso. De nuevo muchísimas gracias por su apoyo.

Señor E

E.: ¿Aparte de este grupo va a otro grupo de adultos mayores?

Sr.: si

E.: ¿Cuál cree que es su papel dentro de este grupo?

Sr.: ¿de adultos mayores? (mjm) pues hasta ahorita solamente he estado en el coro de adultos mayores 2 clases (mjm) pero no me gusto pues porque yo aprendí en 25 años hacer música de solfeo y toco la guitarra algo de teclado entonces no me gusto como el joven maestro relativamente dirige el coro a una sola voz.

E.: mjm

Sr.: entonces y mi actitud ahí fue de amistad y de amenizar algunas veces que no va el profesor... yo quisi...yo lleve ya mi curriculum a este club de adulto mayor municipal en donde les dejo toda la información por si quieren aprovechar mis conocimientos y mi experiencia para compartirlos con los compañeros y compañeras adultos mayores obviamente con una retribución económica (claro) espero que se dé y si no pues este ahí estamos porque yo ya tengo el conocimiento y la técnica para organizar un grupo de baile de salón. Me fascina bailar pero que no sea nada más de pues de cortesía. Porque pues hemos invertido mucho tiempo horas tiempo y dinero también con los amigos ahí les he sugerido cuando quieran que les de pláticas de nutrición, superación personal, como luchar contra los sentimientos de soledad y depresión y como ocuparnos en nuestro tiempo o enseñándoles a tocar guitarra, espero que se dé y si no la lucha se hizo, porque ahí donde yo voy tienen como 7, 8 guitarras y ni se usan

E.: ¿usted cómo cree que le ayuda el venir a estos grupos?

Sr.: uy ayuda mucho porque carga uno como decir carga uno baterías carga uno baterías el hacer el ejercicio esta uno evitando problemas de osteoporosis, depresión, salud mental que si no lo hiciera estaría pues propenso cualquiera de los problemas de salud en el adulto mayor y la sociabilización o sociabilizar con la gente platicar saludarse, es muy importante, la risa, la terapia de la risa pues también por eso vengo a estos grupos y a los otros aunque en los otros toman mucho pero esa es la bronca de aquellos... Porque yo yo no tomo, cada quien con su vida

E.: ¿qué entiende usted por ser saludable?

Sr.: saludable entiendo pues el que no me duela nada.

E.: ¿usted se considera saludable?

Sr.: si, si independientemente de que soy hipertenso desde hace 32 años y diabético desde hace un año me siento saludable, estoy saludable.

E.: ¿qué hace usted para cuidar de su salud?

Sr.: simplemente la dieta sin cloruro de sodio, sin sal, sin azúcar, y tomando los endulzantes naturales que no tengan calorías y no fumar, no tomar casi vino solamente vino tinto una copa al día, eso es este para estar saludable, el ejercicio ya sea caminatas o bailar, me gusta nadar pero pues no se puede.

E.: si tuviera que evaluar su estado de salud del 1 al 10 ¿qué calificación se pondría?

Sr.: 9

E.: ¿qué cree que podría mejorar?

Sr.: ¿de la salud?

E.: mjm ¿cómo cree que la podría mejorar?

Sr.: es que es una palabra muy difícil pero la vamos a contestar. Con una pareja, afines a mi personalidad.

E.: a partir de los últimos 12 meses que le diagnostican la diabetes ¿cómo siente que eso cambia su salud?

Sr.: pues al principio cambia drásticamente, porque en menos de 1 mes baje como 9 kilos y totalmente débil, casi estuve en terapia intensiva, pero gracias a Dios a los médicos a las atenciones de mis familiares, de mi hija mayor y de la medicación pues, salí adelante no me deje llevar por el ¿por qué a mí?, no al contrario di gracias a dios porque me mando esta enfermedad ¿por qué me la mando? Pues quizá para probarme y la he ido superando con día a día a día a día. Precisamente mañana me toca ir a la cita mensual

E.: ¿cada mes la controla?

Sr.: estoy controlado en diabetimss. (aah) diabetimss.

E.: cuando usted cumplió 60 años ¿sintió que hubo algún cambio importante, en su cuerpo?

Sr.: no

E.: ¿qué tan satisfecho se siente con su salud ahorita?

Sr.: pues 100%, ya ve usted... ya ves como bailo y ahorita en el momento que se le sentía el rock and roll y no importa que llegara a fallar la máquina, lo pongo pero que sea escuchando.

E.: ¿cómo considera usted su eh estado mental en este momento?

Sr.: ¿mi estado ah mental?...pues yo lo considero también bueno, mmm he llegado a caer ligeramente en depresión y de inmediato reacciono y empiezo a llevar a cabo todas las sugerencias y técnicas que nos dan para no caer en depresión aunque si llegara a haber un problema serio pues no sé hasta qué punto la genética intervenga como intervino en lo de la diabetes, pero pues si mi salud mental es pues positiva, no me dejo dominar por la, pues la que dice ser mi pareja y que no es mi pareja.

E.: ja ja ja ¿por qué dice que no es su pareja?

Sr.: porque tiene más de 1 año que no tenemos intimidad porque es súper celosa súper celosa, súper posesiva.

E.: ¿pero siguen saliendo?

Sr.: si, si como, yo digo que como amigos ella dice que no mmm pues como tú digas (jajajaja) ¿cuál es el problema?

E.: ja ja ja ¿qué me puedes quitar?

Sr.: si

E.: muy bien mmm ¿generalmente se le olvidan las cosas o tiene buena memoria?

Sr.: bueno, si tengo buena memoria, ahora no sé si sea el proceso senil de 71 años, el qué, pero yo no he visto que no solo a mí, el que, por ejemplo se me han quedado las llaves en la chapa de la puerta, salgo de la casa de usted... (Gracias) y este ay se me olvido por decir mi medicamento que cargo cuando, y ahí va pa'tras o se me olvido el celular o sea empiezo a analizar que tengo que llevar y va de nuez son así, pero de que se me olvide que yo deje la llave de la estufa prendida no y tengo una hermana mucho más joven que si le paso ya.

E.: ¿qué tan buena considera su atención?

Sr.: ¿atención hacia algún evento hacia la vida?

E.: ¿puede usted poner atención a muchas cosas al mismo tiempo o se satura rápidamente? Por ejemplo puede usted estar viendo la tele y escuchando a alguien o...

Sr.: ¿así como divadentro o como se le llame? No mucho, no, prefiero estar en una sola aunque si puedo estar oyendo una plática y viendo la tele pero voy a centrarme en alguna de las 2.

E.: ok, si tuviera que evaluar su estado mental del 1 al 10 ¿cómo lo evaluaría?

Sr.: ¿está grabado? (Si) es que soy bien pendejo.

E.: jajaja ok

Sr.: jajaja no pus del 1 al 10... ¿mi qué?

E.: su estado mental.

Sr.: ya vio ya se me estaba olvidando mi estado mental ¿del 1 al 10? Hijole, pues yo le pongo 10 no porque sea presunción pero...

E.: muy bien ¿qué entiende usted por compromiso con la vida?

Sr.: ¿compromiso con la vid...? Ser feliz

E.: Ok ¿usted se considera comprometido con la vida?

Sr.: si y conmigo, conmigo.

E.: ¿cuál piensa usted que es su relación más fuerte en este momento, su relación emocional más fuerte?

Sr.: ¿familiar o de pareja o...?

E.: ¿la que usted me diga que considera que es más importante?

Sr.: la relación con mi hija mayor, en este momento.

E.: usted me dijo que se considera muy feliz, ¿qué cree que lo hace feliz?

Sr.: mmm... me hace feliz el ver un día soleado, aun un día nublado, sentir el aire como me lástima porque esta frío. Me hace feliz por ejemplo ver los árboles las flores, me fascina ver la flores eso me hace muy feliz, las flores. El ver como un animalito irracional pide caricia y se las doy, me hace feliz. Hay una parte por el Hiloche, del Hiloche a Huasca, me fascina toda la vegetación que veo ahí. Me hace feliz cantar porque también canto.

E.: ok ¿usted se considera viejo?

Sr.: no y no es que este contra la naturaleza eh, mi hija es joven me dice: papa, ya actúa como de tu edad. Pero sabes que no, estas mal. Y gente me ha felicitado, mucha gente: señor lo felicito. ¿Por qué? Por su forma de ser. El año... en este año, en octubre me fui a la feria solo y me metí al circo y me compre una nariz que prende y apaga, me la puse adentro, así más o menos iba, saliendo por el área de restaurantes llevaba mi nariz, la gente se me quedaba viendo y luego me ve un joven como de 38 años más o menos que estaba en uno de los negocios, y me llama... ah primero de lejos me levanto el dedo, me acerco y le digo este que paso? Dice: Oiga lo felicito así quisiera que fuera mi papa, momento perate perate es que pues estaba disfrutando de la vida y el hecho de que me ponga una nariz no quiere decir que esté haciendo el ridículo si alguien lo piensa pues es su problema.

E.: ¿Cuáles son las cosas que a usted lo hacen seguirse sintiendo con esta energía?

Sr.: El baile. El baile, el canto. Ir a cantar con el grupo que estoy, a mí me fascina. Digo hasta nos pagan.

E.: claro, de pilón. Jejeje. ¿Qué entiende usted por envejecimiento exitoso?

Sr.: ¿envejecimiento exitoso? Pues llegar a esta edad o más, pero sin estarse quejando ni de la vida ni de nuestro entorno en general. Por, mira aquí podríamos hacer un pequeño paréntesis yo podría decir yo, cuando era vendedor yo decía, voy a ser el mejor vendedor de este negocio, de esta empresa y lo llegue a ser. Ahora quiero ser jefe de división o sea más debajo de gerente, y estudiando y trabajando lo logre, y no haciendo la barba y no siendo servil sino servicial y luego llegue a la gerencia igual y luego en otra empresa y en otra y en otra y en otra. Entonces mis hijos pues no me pueden decir: papá alguna vez te vi borracho o te acabaste una cajetilla de cigarros no y las paradojas de la vida 2 de mis hijos son AA. Eh. Ahí su mama no los pudo controlar porque nos separamos cuando estaban en la prepa.

E.: Y ella se quedó con el control de los hijos

Sr.: Ella se quedó con el control de los hijos. Porque ella decía: a mí ya no me sirves, así mira agarra tus tiliches. Y con el tiempo quizá se dio cuenta cómo iba a ser, de que le hace falta al hijo varón o mujer, la figura paterna.

E.: Claro. Siempre

Sr.: a fuerzas. Si así es.

E.: ¿usted se considera exitoso, en este momento?

Sr.: si

E.: ¿por qué cree que es exitoso?

Sr.: mira soy exitoso porque a veces en la calle encuentro gente que me conoce de muchos años y dice maestro. Le di cursos hace un chorro de años y se acuerdan y dicen gracias por todo lo que aprendí de usted. Eso es el éxito. (Claro) Claro.

Sr.: Saber que te lo debes a ti a que tu pusiste el ejemplo. (Interrupción)

E.: ¿que considera usted que son las estrategias de adaptación a la vejez?

Sr.: ¿estrategias de...? muy buenas muy buenas pero bien difundidas por todos los medios que actualmente tenemos de difusión, que no sea lavada de coco que no hagan proselitismo los políticos en base a la senectud o en base al adulto mayor para pararse en cuello por los medios de difusión, televisión, periódico, radio, etcétera, de que al adulto le hicieron esto, que al adulto le hicieron lo otro, hoy le dije a la jefa esta del adulto mayor: quiero ver si es cierto todo lo que pregonan al adulto mayor, a ver si, que realmente se lleven a cabo y que nada más unas cuantas gentes para la fotito y que salga en el periódico todo lo que hicieron. No, que si hay por ejemplo un grupo de baile por ejemplo de los adultos mayores para que se desplacen que les paguen el autobús que les den la comida, que no, yo estoy pagando una cuota ahí en el adulto mayor, que no es mucho pero para mí si 25 pesos mensuales, que lo absorba el, ¿cuánto se gastó? ¿Cuánto se gasta en cada sexenio de transición de poderes? No vamos tan lejos... hijos de la... que realmente se nos vea como lo que el adulto mayor es como un hombre o mujer de respeto con una experiencia vasta que dieron su vida en los trabajos que hayan ejercido de primer nivel, de segundo tercero etcétera pero que se les valore. Y yo lo he platicado con mis hijos y mis nietos porque nos van relegando. Hemos ido a bailar muchas veces a la casa de la tercera edad y que tristeza, no sé si nada más ese día los adultos para acá y que la señora del gobernador y que todos los días será así o solo para sacar las notas periodísticas. Y nos va relegando nuestra misma familia. Muchos de ahí de los señores: ya no me vienen a ver porque les deje todo y ya no tengo dinero. Así. La triste realidad.

E.: si si si por ultimo si usted le tuviera que dar un consejo a una persona de 85 años sobre cómo ser exitoso ¿qué le diría?

Sr.: primero: dios te permite vivir, si, disfrútalo, disfrútalo y sin someterte trata de llevar a cabo lo que sea bueno para ti si porque el abuelito el abuelo yo lo veo con mis nietos aunque me llevo con ellos para ponerme a su nivel: pinche güero lo veo y pinche Betito. Pero porque me bajo a su nivel para poder llegarles, o sea ser un hombre de edad, que a la vez inspire un respeto no se encajone uno en el viejito gruñón que ya no quiere que quiere que todo que vamos yo todo lo sé porque ya soy viejito no hay que aprender nunca se termina de aprender, eso le diría a una persona ya adulta y que no se de por vencida nunca, si el destino te derriba, si todo tu camino es cuesta arriba si a tu caudal se contrapone sin que haya tregua pero no te humilles.

E.: muchísimas gracias es usted un sol.

Señor E J.

E.: Vamos a empezar con eh: ¿Cuál es la importancia que tiene el grupo para usted?

Sr.: Bueno, te voy a platicar, digamos, para mí no tiene mucha importancia, ¿verdad? La importancia se la ha atribuido, digamos, mi señora ya ves que es la coordinadora del grupo, y ella inicialmente empezó a ir a clases, siempre ha hecho ejercicio, ¿ves? Ella ha bailado folclor y a estado en varios grupos de baile y aquí llego y está apoyándolos, inicialmente yo no iba a clases ¿ves? Después ya empezaron con lo del danzón y me dijo oye pues vamos para que... y por eso es que voy nada más a eso aja pero no a mí se me hace relativo... admiro mucho digamos a algunas personas que están ahí, que digamos una de ellas es Gonzen, Elizabeth, que según dice ella que está muy enferma ¿ves? Ha tenido quien sabe cuántas operaciones y está muy mal, ¿ves? Dice que muchas veces esta, este en el sanatorio y la llevan a internar varias veces así, ya casi para entregar cuentas y está añorando ir a, a las clases de baile ¿ves? Dice, alguna vez me ha platicado, ayer estaba yo en el sanatorio, y ¿qué haces aquí?, no pues es que esto es mi vida y yo digo de veras hay que tener una pasión de veras por algo ¿verdad? y yo a veces no lo comprendo porque digo yo, yo no lo haría primero es la salud.

E.: ok y usted ¿por qué tiene pasión?

Sr.: ah pues, mira a mí me gusta, si me gusta hacer deporte me gusta mucho la bicicleta de montaña, la natación, la lectura pero así una pasión, como dice la canción: la pasión me domina, no. Soy muy equilibrado

E.: ok me dice que para usted es primero la salud, ¿qué significa para usted estar saludable?

Sr.: pues estar en las condiciones eh optimas de acuerdo a, a las circunstancias y al lugar.

E.: por ejemplo ¿en su caso que sería?

Sr.: ay ahí ya me voy a empezar a contradecir ¿ya ves? (jejeje) porque tengo algunos males que digo ya ahorita me voy a atender, voy a ir a ver al doctor voy a... y no lo he hecho ¿ves?

E.: ¿tiene condiciones crónicas?

Sr.: este, digamos ¿alguna afección crónica? (mjm) pues si una o 2 bueno crónicas que han aparecido con el tiempo ¿verdad? no son digamos desde la juventud o la adultez ¿no? Sino últimamente, digamos ya empiezan los dolorcitos de que ya me duele aquí o que me duele acá la pierna, que... pero pues no le hago mucho caso

E.: ok si usted tuviera que evaluar su salud de manera numérica del 1 al 10 ¿que calificación se pondría?

Sr.: le pondría como un 8

E.: un 8. ¿Porque un 8?

Sr.: un 8 porque me falta todavía para poder, considero que puedo tener mejor salud y una calificación menor tampoco porque comparativamente con muchas personas que conozco estoy mejor que ellos.

E.: ok ¿qué cree usted que podría hacer para tener esta mejor salud?

Sr.: pues principalmente, digamos atenderme y después este, dedicarme un poco a hacer condición física y este entregarme un poco más a las disciplinas físicas ¿verdad? deportivas.

E.: ok ¿ahora mentalmente como se siente usted?

Sr.: bien, bien, bien, bien, muy bien.

E.: ok como es su memoria, ¿cómo la evaluaría usted?

Sr.: siempre he sido medio desmemoriado ¿ves? (ok)... digamos a todas las personas les digo casi regularmente: quihubo manito ¿cómo estás? Porque, porque no me lo aprendo los nombres, pero eso ha sido desde la juventud ¿ves?

E.: entonces ¿no ha habido un cambio importante?

Sr.: si no, no ha habido un cambio importante, digamos hago sudokus, este, crucigramas, leo para entretener...y he tratado de aprender digamos hace año y medio me hice el propósito de aprender algo de piano y actualmente pues estoy tocando un poquito de piano... (Que bueno) y creo que todavía hay muchos retos por delante para hacer para aprender para mantener el cerebro este... activo.

E.: ¿cuántos libros lee regularmente al mes?

Sr.: ¿al mes? Como ,1 y medio o uno

E.: si tuviera que evaluar numéricamente su estado mental ¿qué calificación se pondría?

Sr.: ...8.5, jajaja.

E.: jajajaja muy bien, ¿por qué 8.5?

Sr.: porque, pues si o sea no tengo la, te digo no de acuerdo a lo anterior que te platique pues no, no creo alcanzar el 10, nunca y este... y a veces platicando con algunos amigos o esto, esteee me doy cuenta de que.... pues todavía estoy bien ¿ves?

E.: ¿qué entiende usted por activo compromiso con la vida?

Sr.: ¿activo compromiso con la vida?...pues vivir la vida, este con el compromiso de vivirla ¿no? ¿Verdad? Porque puedes vivirla nada más sobrellevándola o puedes vivirla digamos, comprometiéndote a todavía estar vigente en muchos campos, en todos los campos de la vida en el intelectual, en el deportivo en el laboral, en el afectivo.

E.: ¿usted se siente comprometido con la vida?

Sr.: si me siento comprometido aunque a veces digo bueno pues ya como que... algunos indios norteamericanos en... en este, cuando peleaban a veces entre ellos se levantaban y

cuando salían que tenían que ir a pelear decían: hoy es un buen día para morir, ¿ves? Y entonces digo este, pues como que también he cumplido muchas de mis expectativas y creo que cualquier día es bueno para... para entregarse, y siento que así me voy a ir ¿ves? Como que me voy a dejar ir pero también he pensado sobre todo a últimas, últimas fechas de que como que... a medida que va uno viviendo y va uno creciendo como que quizá se da uno cuenta del valor de la vida y como que.... A lo mejor me arrepiento, jajajaja. (Claro) mi mama vivió, murió a los 98 años ¿ves? Hace 2 añ..., hace un año, y mi mama tenía mucho miedo a morir, tenía este...se aferraba mucho a la vida ¿eh? Y digo, yo este, a veces me preguntaba o a veces me entero digamos de la situación física de algunas personas y digo pues para que seguir viviendo así ¿no? pero sin embargo y ahí es a donde entra lo que, lo que te referí ¿no? De que, de que pues a lo mejor a través del tiempo vas a amando más la vida, le vas encontrando otras cosas o... otras anclas que, que no te dejan ir.

E.: ¿cuál es la relación más importante que usted tiene en este momento?

Sr.: ¿la relación que? ¿Sentimental?

E.: emocional, laboral, la que usted cree....

Sr.: emocional, pues la de mi familia y mi trabajo, mi familia y mi, mi trabajo mi familia en cuanto a mi familia directa de mi esposa y mis hijos y nietas y mis hermanos... ¿verdad? Y el trabajo pues porque de esta manera pues me mantengo activo y en todos los sentidos.

E.: ¿qué entiende usted por envejecimiento exitoso?

Sr.: ¿envejecimiento exitoso? Pues sería yo creo que precisamente ese ¿no?, saber aprovechar ese momento del envejecimiento para sacarle provecho también ¿cómo? Pues hay, hay instituciones que, que se dedican a promover el entretenimiento, y entendiendo como entretenimiento no nada más la distracción sino este digamos el trabajo la creación ¿verdad? Para, para los adultos mayores.

E.: ¿usted se considera exitoso?

Sr.: si yo creo que si..... no me preguntes porque pero yo creo que sí, jajajaja

E.: jajaja no le voy a preguntar porque jajajaja no le voy a preguntar por qué, le voy a preguntar del 1 al 10 ¿qué tan exitoso se siente?

Sr.: un 8 igual, (jajaja) 8.4 ponle. Jajaja.

E.: ok (jajaja) ¿conoce más gente a la que usted defina como exitoso?

Sr.: si como no.... Bueno a más gente ¿cómo de que edad?

E.: de 60 para arriba

Sr.: ah.... Pues sí.... si si si conozco más gente.

E.: ¿usted por qué los definiría como exitosos?

Sr.: pues porque están ya en una situación digamos este...satisfactoria para ellos de autosuficiencia...y también todavía de compromiso, que son pocos eh los que conozco de más de 60 he, o sea regularmente es mi generación y para abajo no convivo con gente más grande que... (¿Siempre ha sido así?) Nada más con los de la clase que son más viejitos jajajaja.

E.: jajajaja ¿siempre ha convivido con gente de su generación para abajo?

Sr.: si, si, si, si casi no... muy poco.

E.: ahora si yo le hablara de estrategias de adaptación ¿usted que entendería por esto?

Sr.: pues la capacidad precisamente de, de aceptar los cambios, de cualquier tipo ¿no? tanto físico, como intelectual, como... sentimental, hay que estar dispuestos a los cambios, o sea los cambios... la vida es cambiante, nada es estático ¿verdad? y digamos pierdes o te deja tu pareja, mueren tus seres queridos o tus amigos, esteee dejas de trabajar.... muchas circunstancias que hacen que tu vida se pueda ver afectada, pero pues uno tiene que tener la capacidad también para... por eso te digo que a lo mejor no soy muy apasionado ¿no? Y digo bueno pues yo me adapto.

E.: ok a lo que suceda.

Sr.: pues sí.

E.: bien, ¿qué estrategias cree usted que utilizo para adaptarse a llegar a la adultez mayor?

Sr.: pues quizá la lectura ¿eh? Quizá la lectura y, y este... yo eh... pues he practicado algunas disciplinas un poco de meditación de tai chi de yoga y.... me interesado digamos en, en programas así de, de ese tipo... y leído de tal manera que, que... tu raciocinio, tu capacidad de aceptar las cosas pues he, es más fácil ¿no? Es más fácil, se da más fácilmente, que si no, si no lees si no te enteras sino, como que estas muy acartonado nada mas (mjm) en una línea tiene que ser uno un poquito más.... Más este maleable, mas dúctil.

E.: si usted tuviera que darle un consejo a una persona de 80 años sobre como envejecer exitosamente, ¿qué le diría?

Sr.: ¿sobre cómo envejecer exitosamente?... Pues le propondría digamos que asistiera a los grupos de ayuda ¿no? a los grupos de, de encuentro de, de esas edades ¿no? porque yo creo que son buenos, ayudan. Una de mis hermanas fue a sacar su credencial del INSEN ya es insensada, ¿eh? (jajaja) Y este, y entonces ella había practicado algo de yoga y ahí se encontró con algunas personas y algunas que ya conocía y este, y me comenta, me dice: no de veras que, que es bien bonito hay mucha gente este, he te llevas con todos practicas muchas cosas, hay mucho entretenimiento, si uno quisiera dedicarse, este, dedicarle bastante tiempo a eso hay oportunidad, porque hay muchas cosas que se pueden hacer ¿no?

E.: por último, si usted tuviera que evaluar cómo está envejeciendo ¿qué evaluación se pondría?

Sr.: ¿estoy envejeciendo...?

E.: ¿o no estoy envejeciendo? jajaja

Sr.: es, es, no, no, no es dudoso eso de aceptar que estoy envejeciendo ¿eh? Es difícil, uno se resiste ¿ves? (Ok) uno se resiste uno siente que aún no le llega a uno, aunque, aunque cronológicamente ya está uno dentro de, dentro de ese parámetro ¿no? Porque ese parámetro lo ha establecido la sociedad ¿verdad? (mjm) Que dice de tal edad a tal edad eres niño, después eres púber, después eres joven, después eres adulto, después eres de la segunda generación o de la tercera edad, pero todo es relativo ¿no? inclusive hay países que dicen que ya no hay tercera edad sino... cuarta edad que la tercera edad es... no me acuerdo ahorita del término de la tercera edad de que todavía no, no van declinando ¿no? Y es lo que por ahí también hay alguien que escribió que dice “si tuviera, si hubiera tenido la experiencia que tengo ahora, con la juventud anterior ¿verdad? hubiera logrado muchas cosas” y todavía hay mucho por experimentar mucho, mucho, mucho ¿ves? porque nunca podemos, vamos a poder vivir ni tener todas las sensaciones y emociones y experiencias que se pueden dar en la vida. Mjm entonces si tú quieres hay para seguirle para adelante ¿no? y estoy envejeciendo. Jajaja estoy creciendo con conciencia. Mjm

E.: Hay un autor que dice que, no lo queremos aceptar pero envejecemos desde el día en que nacemos

Sr.: Es cierto, eso es cierto, es cierto pues ya, es, es como decir también no este... vamos muriendo todos los días porque desde que nacemos ay estamos, ya estamos en la cuenta regresiva ¿no? Aja inicialmente decimos, “no vamos, se van acumulando los años” no. los vamos perdiendo (mjm) mjm

E.: Exactamente pues yo te agradezco muchísimo, muchísimo muchísimo, le dije que era corto

Señora J

E: ¿Su nombre completo?

Sra.: J... para servirle

E: ¿Usted asiste a otro grupo de adultos mayores a parte de este?

Sra.: namas aquí, al arcoiris

E: Ok, ¿Cuál considera que es su papel dentro del grupo?

Sra.: el desgorre jajajaja (jajajaja)

E: ok, ¿Qué tan importante crees que es usted para el grupo?

Sra.: pues, si por que los tengo a todos ahí (sonrío)

E: ok, y para usted ¿qué tan importante es el grupo?

Sra.: haa también porque me divierto mucho aquí, no me gusta estar solita en casa, (ok)

E: ¿Qué papel juega para usted en su vida, el grupo? ¿Qué diferencia hace, el venir al grupo?

Sra.: ¿por ejemplo?

E: mmmm no se a partir de que viene al grupo usted se siente mejor o se siente peor o...

Sra.: no yo me siento muy bien aquí porque no me gusta estar encerrada en casa me deprime estar encerrada

E: ok ¿Cuántos días a la semana viene?

Sra.: Lunes, Martes, Miércoles y a veces los Jueves

E: ok. Ahora vamos a cambiarle un poquito el tema ¿qué significa para usted estar saludable?

Sra.: u pus es la base más importante que... habiendo salud hay todo

E: ok ¿usted se considera saludable?

Sra.: pues... sí, por que ahora sí que nada mas lo de mi pierna, que traigo mi prótesis pero... si

E: ¿Por qué trae prótesis?

Sra.: porque se me ha, hora sí que se me acabo el...el cartílago y fue de un golpe también, un golpe

E: ¿y entonces le pusieron prótesis?

Sra.: sí

E: y ¿la prótesis le genera alguna molestia?

Sra.: pues si, por que ya no es igual, ya cuando le cambian a uno algo del cuerpo, ya no es igual, aja me can... estar parada me cansa la, la, la cintura

E: haa ok, y eso ¿es normal, le tiene que cansar o es por este algún...?

Sra.: no yo digo que es por la prótesis antes no me, no me sentía así

E: ah ok. ¿A parte de la prótesis tiene algún problema de salud?

Sra.: pues a veces mi presión, nada más

E: ¿se le sube o se le baja?

Sra.: se me sube, cuando un coraje o estoy... tensa con algún problema, menos no

E: ¿hace muchos corajes?

Sra.: pues a veces sí, con mis nietos (sonreímos) pero no me dejo

E: ¿los pone en paz?

Sra.: si (riendo)

E: ¿Qué hace usted para cuidar su salud?

Sra.: pues... decir “hoy lomo lo que te dicen”, no hacer caso a lo que me hacen, este y dormir, ver mi tele, ponerme a jugar mi Nintendo... se me olvidan las enfermedades estando jugando

E: ok... ¿cada cuándo va al médico?

Sra.: pues casi nunca (riendo)

E: ¿no le gusta?

Sra.: me da pena... ir a molestar, “hay que estoy bien mala que quien sabe que” casi no

E: ¿Generalmente no se enferma?

Sra.: no

E: ¿a su prótesis le tiene que dar algún tipo de cuidado especial?

Sra.: no, nada más no agacharme, no cruzar la pierna y este... nada más, no caerme sobre todo

E: Si usted tuviera que evaluar su salud en una escala del 1 al 10 ¿Qué calificación se pondría?

Sra.: pus como 8

E: ¿Qué cree que podría mejorar?

Sra.: mmmmm... pus lo de mis piernas

E: ahora, de su mente ¿Qué tan bien se siente?

Sra.: uuyy yo me siento muy bien porque yo vendo Avon, estanfon, Arabela, hago cuentas, pinto y se, se jugar este los nintendos, me los aprendo rápido hasta me dice mi niño “hay mami - dice- yo no he visto señoras así viejitas que estén juegue y juegue como tú te picas hasta ni me haces, ni me haces caso cuando te hablo”

E: ¿no se le olvidan las cosas?

Sra.: no

E: ¿Sintió alguna diferencia a partir de que cumplió 60 años en su... cerebro o en su tensión?

Sra.: no

E: ok ¿en su salud física?

Sra.: pus tampoco

E: ¿Qué hace he para conservar su cerebro activo?

Sra.: pus... bordo, pinto, este y mis cuentas de, de mis... productos que vendo

E: ok si tuviera que evaluar su cerebro ¿Qué calificación le daría?

Sra.: pues, pus como un, como un 9 por que... todos, todo lo que guardo, se me, rápido sé dónde esta

E: ¿siempre fue de buena memoria?

Sra.: si

E: ¿Qué entiende usted por “compromiso con la vida”?

Sra.: ... pues que... hay que vivir la vida como viene y hay que disfrutar el momento (ok) la vida es lo mejor que puede haber

E: muy bien. ¿Usted se siente comprometida con la vida?

Sra.: pues si

E: ¿Cuáles serían sus lazos más fuertes en este momento?

Sra.: ... ¿por ejemplo?

E: heee su familia, su trabajo...

Sra.: hay pus... que tengo a mis hijos y que pus que los quiero mucho a mis hijos, a mis nietos (¿cuantos nietos?) Que tengo una familia muy bonita... tengo nietos tengo, ahora veras son que.....no se ni cuantos tengo... tengo 1, 3, como 6 nietos y 3 bisnietos

E: haaa y ¿con todos convive con... este...muy seguido?

Sra.: los domingos nos juntamos y todos... ha comemos juntos cada 8 días toda la familia

E: ¿usted cocina o cocinan sus hijos?

Sra.: este... pus... les gusta que... yo cocine. Porque cuando hace de comer mi yerno dicen que es chile agua (jajajaja)... y me gusta cocinar

E: eso es bueno... ¿usted se considera feliz?

Sra.: uuuuu ¡sí!

E: ¿Por qué cree que es feliz?

Sra.: pus porque... sobretodo que ya no tengo problemas, porque mi hijo tomaba hartos, ahora ya es un muchacho... muy bueno que se preocupa por su mujer por sus hijos, ya no es tan amigero, ni anda en las cantinas ni nada, me costó trabajo sacarlo de ese, de ese... vicio pero, ya gracias a dios lo logre

E: mjm ¿cómo lo logró?

Sra.: hee andando, metiéndome y sacándolo de las cantinas, haciéndole desgorre con sus amigos ya hasta me tenían miedo decían ahí viene tu mama Daniel, ahí viene tu mamá Daniel... y este no “Órale vámonos, me voy a tomar esta cuba” se la quitaba y la aventaba y me decía “mis amigos - que amigos ni que nada, los amigos es el dinero” y así... donde quiera que andaba lo andaba yo espiando y me lo sacaba de las cantinas ¡¡y lo logré!!

E: ¿Cuánto tiempo tiene que no toma su hijo?

Sr.: pus horita ya ha de tener como unos... ¿tomar, tomar? Como unos... 6 años si se hecha sus cubitas de vez en cuando pero....

E.: si pero ya no como antes

Sr.: no que se me perdía días, lo tenía yo que andar buscando... no, no, no

E: ¡qué bárbaro!

Sra.: puro desgorre mi hijo pero bueno gracias a dios... (¿Ya lo saco?) ya

E: ¿usted se considera vieja?

Sra.: pues no... bueno a veces cuando me veo en el espejo y veo mis arrugas sí, pero digo ¡ne! Me vale

E: ¿para usted que considera que es ser viejo?

Sra.: ser viejo... ssss hay muchas formas de ser viejo, viejos flojos que nomás están sentados, acostados este y...viejos que...Que, que les gusta andar de pachangueros y es un viejo feliz y un viejo... este flojo

E: ¿y usted de cual se considera?

Sra.: yo me gusta andar activita, a mí la flojera no me, no me... me desespera ver a una persona así y no me gusta darle molestias a mis hijos, ya cuando les... luego me dicen “hay que estate seria que te vas a caer de...” miren, “déjenme... divertirme ahorita, ya cuando no pueda entons si les voy a decir ‘hijos ya no puedo ahora si ayúdenme’ pero no quiero aburrirlos tan pronto” Porque tienen sus, ellos también tienen sus problemas, sus trabajos y no los voy a quitar yo de su trabajo, con un dolorcito de cabeza o un dolor, dolor de estómago ¡mjm!

E: ¿Que hace cuando le duele algo?

Sra.: ha pus sí, me duele el estómago o tengo diarrea, ya tengo mis pastillas, ni me duele la cabeza tengo mis pastillas

E: ok ¿tiene pastillas para todo?

Sra.: sí

E: muy bien ¿qué entiende usted por “envejecimiento exitoso”?

Sra.: pues que tiene uno varias amistades, este y no le da uno pena ir aquí ni allá y convivir con la gente, aunque sean ricos, pobres yo convivo con todo el mundo no me da vergüenza sentarme a una mesa y comer con un licenciado ni nada nooo tranquila, porque muchas personas que por pena no comen, ¡yo no!

E: mjm ok, usted emm ¿Cuál cree que es la forma de llegar a ser un viejo exitoso?

Sra.: pues yo... tuve 12 años de presidenta de área en mi colonia y gracias a dios, fui regidora ese es mi éxito que tuve gracias a dios que con 12 años de presidenta de área aprendí muchas cosas yyy pus me lanzaron de regidora y gracias a dios quede

E: mjm ¿Cuánto, cuanto tiempo fue regidora?

Sra.: 3 años

E: ¿Cuál crees que es la clave de que usted haya llegado a regidora?

Sra.: convivir con la gente, ayudar a la gente yyy preocuparme por mi colonia... ser amable, educada, porque hecho relajo pero también sé a dónde debo de hacer las cosas

E: Si usted tuviera que darle un consejo a alguien de la tercera edad, ¿Qué le aconsejaría?

Sra.: pues sobre todo que... que no fuera orgulloso y ver a la gente igual a la rica que a la pobre y este... arrimarse a una persona que, que sea que sepa más que ella que la oriente

E: si usted tuviera que calificar como ha envejecido ¿Qué calificación se pondría?

Sra.: como un 9

E: como un nueve, ¿Qué cree que podría mejorar?

Sra.: pues que es, que... ¡aprender más!, juntarme con personas que sepan más que yo porque nunca terminamos de aprender aunque... seamos viejos, entre más viejos, más aprendemos

E: Por ultimo si usted tuviera que definir cómo es que usted llego a exitosa ¿Cómo se definiría?

Sra.: pus porque, la vida me trato mal, cuando yo llegue con mi marido tuve una vida de perros entons yo, yo dije “yo no me voy a caer, yo tengo que aprender y levantarme” he yo nunca les... yo les dije a mis hijos “ayúdenme”, yo solita me he levantado con la voluntad de dios

E: ok, ¿entonces usted diría que es perseverante? (mande) ¿Usted diría que es perseverante?

Sra.: sí (le cambia el semblante)

E: y ¿cómo se siente después de que logro salir de eso?

Sra.: feliz

E: muy bien. Pues le agradezco mucho, eso sería todo.

Señora E

E: ¿Que entiende usted por estar saludable?

Sra.: que mi cuerpo este sano y me sienta bien.

E: ¿para usted que tan importante es que su cuerpo esté sano?

Sra.: con 78 años yo tengo 70 si es o no es importante.

E: claro y ¿usted siente que esta saludable?

Sra.: sí que me han faltas si me han salido fallitas pero todo lo estoy superando

E: ¿qué hace usted para mantener su salud?

Sra.: tomar mi medicina y tomar mis alimentos poco para no comer para no llenar mi cuerpo de mucho, a que me estorbe o como de más y el estómago me empieza a doler la cabeza.

E: si come de mas ¿le duele la cabeza? Eh ¿Tiene usted algún problema de presión?

Sra.: si

E: ¿hipertensión?

Sra.: mmm hipertensión

E: si usted tuviera que calificar su salud del 1 al 10 ¿qué calificación se pondría?

Sra.: pues sería que, ¿cómo qué?, como un 8

E: ¿un 8? ¿Qué cree que podría mejorar?

Sra.: pues, este, mejorar, a estar, a hacer más mis ejercicios para que yo pueda estar bien.

E: ¿qué tan satisfecha se siente con su salud ahorita?

Sra.: bien

E: ¿bien? ¿Ahora que entiende usted por salud mental?

Sra.: pues salud mental es que me recuerde todo lo pasado lo presente....

E: ¿y usted siente que recuerda todo?

Sra.: si

E: ok ¿qué calificación le pondría a su memoria?

Sra.: pues 10 porque estoy bien.

E: muy bien ahora ¿qué entiende usted por compromiso con la vida?

Sra.: bueno mi compromiso ya fue, ya ahorita ya, ya no tengo ahorita ningún compromiso sino cuidar mi salud porque quede viuda de 38 años con 6 hijos

E: ay que bárbara

Sra.: nomas échale, ¿crees que estaría bien?

E: ¿38 años con 6 hijos? ¿Qué hizo?

Sra.: trabajar, trabajar, trabajar, trabajar y ver por mis hijos nada más

E: ¿cuál considera que es la relación más importante que tiene ahorita?

Sra.: pues que mis hijos me quieren mucho me respetan.

E: ok ¿usted se considera feliz?

Sra.: si

E: ¿por qué se considera feliz?

Sra.: pues ahorita ya a mi edad ya no tengo ningún compromiso...

E: ¿ahorita ya no tiene que perdón?

Sra.: ya no tengo ningún compromiso de mantener a mis hijos, al contrario ellos son los que me ayudan a mí.

E: ok ¿usted se considera vieja?

Sra.: no

E: ¿porque cree que no se siente vieja?

Sra.: porque ya viví mi vida y sigo todavía viva

E: ok ¿qué entiende usted por envejecimiento exitoso?

Sra.: pues sería de que se envejece uno y ya no tiene problemas ya no los acepta más bien.

Eso es lo que hago yo, ya no aceptar problemas para estar ya bien.

E: muy bien ¿usted considera que es exitosa?

Sra.: si

E: y ¿por qué cree que es exitosa? ¿Cómo cree que llego a serlo?

Sra.: ¿cómo crees que llegue a serlo? Pues trabajar y sacar adelante a mis hijos. Ya ahorita ya no tengo ningún compromiso con ellos, ahora el compromiso de ellos es conmigo.

E: por ultimo si usted tuviera que darle un consejo a alguien de 85 años que no sabe cómo ser exitoso ¿qué le diría que tendría que hacer?

Sra.: pues que se enseñara a ser feliz nada más, porque eso es lo, lo principal creo yo de uno, este enseñarse a vivir la vida y aunque este uno viejo sacar adelante sus problemas, que ya no son problemas.

E: muchísimas gracias señora le agradezco mucho.

Señora M S

E: ¿Su nombre completo?

Sra.: M S

E: ¿Cuál cree que es su papel dentro de este grupo?

Sra.: ¿cómo? No, no le entiendo

E: Si ¿porque cree usted que es importante para el grupo, que usted asista?

Sra.: Pues yo pienso que para el grupo no es importante, es más importante para cada uno de nosotros.

E: ok ¿porque es importante para usted?

Sra.: Por el bienestar del organismo porque nos hacen bien los movimientos para sentirnos mejor

E: ok. ¿Va a algún otro grupo?

Sra.: no

E: ¿qué significa para usted estar saludable?

Sra.: pues todo que se siente uno bien si le duele a uno algo pues esta uno de malas se siente uno mal no puede uno hacer las cosas por ejemplo yo en mi caso si no vengo este a mí me duele un poco mi columna o sea me siento tensa y ya viniendo siento que me hacen bien los movimientos

E: ¿Cómo evaluaría usted su salud del 1 al 10 que calificación se pondría?

Sra.: mmm pues 7 más o menos

E: ¿por qué 7?

Sra.: pues si porque le digo este, tengo mal ahorita lo de mi columna que la tengo un poco desviada.

E: ¿Cree que usted podría hacer algo para mejorar su salud?

Sra.: haciendo...precisamente asistiendo aquí a los ejercicios

E: ¿en los últimos 12 meses ha sentido un algún cambio importante en su salud?

Sra.: si menos dolor ya me puedo inclinar más me puedo mover más si o sea se ve el cambio si hace bien en los movimientos que hacemos aquí aunque son lentos pero que nos sirven

E: ¿qué edad tiene perdón?

Sra.: 66 años

E: ¿sintió algún cambio a partir de que cumplió 60 años?

Sra.: no

E: ¿qué tan contenta se siente usted con cómo está ahorita su cuerpo?

Sra.: pues bien me siento bien

E: ahora, ¿su mente que tan bien cree que funcione?

Sra.: pues si mmm yo pienso que funciona bien que no tengo problema con la mente

E: ¿generalmente se acuerda de todas las cosas?

Sra.: eh si

E: y cuando tiene que poner atención a una sola cosa por mucho tiempo ¿le cuesta trabajo?

Sra.: ah ¿cómo?

E: Si, por ejemplo si le piden que vaya usted a una reunión donde tiene que estar sentada muchas horas escuchando una persona, le cuesta trabajo o le es fácil?

Sra.: ah sí, si voy normal si voy a una plática, a un viaje un viaje que dura 8, 10 horas si aguanto aguanta mi cuerpo

E: si usted tuviera que ponerle una calificación a su mente ¿qué calificación le pondría?

Sra.: igual como 7 más o menos

E: ¿qué cree usted que podría mejorar?

Sra.: ¿mejorar en mi mente? (mjm) este, mmm pues que siguiera yo así que no se me olviden las cosas más adelante

E: ¿usted que entiende por compromiso con la vida?

Sra.: mmm pues es precisamente estar bien con uno mismo no quedándose quieta en la casa, no quedarse nomas sentadas viendo la tele, sino estar activa precisamente

E: ¿usted se siente comprometida con la vida?

Sra.: pues si

E: ¿Cuál cree usted que es su relación más importante en este momento?

Sra.: pues precisamente cumplir con los compromisos cumplir con venir aquí aunque haga frío aunque haga calor este, para estar bien

E: ¿usted se considera feliz?

Sra.: mmm si

E: ¿por qué cree que es feliz?

Sra.: porque tengo mis hijos tengo mi esposo gracias a dios tengo mucho apoyo de mis hijos y de mi esposo.

E: ¿usted cree que es vieja?

Sra.: mmm no me siento, no me siento

E: ¿por qué cree que no se siente vieja?

Sra.: mmm yo pienso que precisamente por estar activa

E: ¿qué entiende usted por envejecimiento exitoso?

Sra.: precisamente que lleguemos a la edad que tenemos y seguir haciendo nuestras labores y sentirnos bien yo eso entiendo, poder hacer los quehaceres de la casa

E: ¿usted cree que es exitosa?

Sra.: eh si

E: ¿por qué cree que es exitosa?

Sra.: porque puedo hacer precisamente las labores del hogar.

E: usted como cree que llego a ser exitosa, ¿qué cree que hizo diferente?

Sra.: pues siempre estar al día trato de leer trato de saber cosas que no se por eso las leo, comer sano precisamente comer frutas y verduras poca carne.

E: si usted tuviera que darle un consejo a una persona de 80 años sobre cómo ser exitosa, ¿qué le diría?

Sra.: que este activa que procure hacer ejercicios, movimientos y si no aunque sea caminar

E: Ok por ultimo eh ¿qué calificación se daría usted a como a envejecido, que tan bien cree que lo ha hecho?

Sra.: pues yo me pondría un 8, tengo 66 años ¿se me ven más o menos?

E: no, se le ven menos

Sra.: ¿sí?

E: jajajaja si se le ven menos

Sra.: tengo 66 todos me dicen todos me dicen mi mama mi mama le empezaron a salir las canas a los 60 años (aja) bueno yo me pinto el pelo, yo me pinto

E.: pero no se ve de 66 años se ve más joven

Sra.: ¿no? Yo tengo 66 es lo que me dicen tengo un, tengo mi hijo tiene mi hijo 46 años y a los 20 años lo tuve a los 26 años tenía yo los 4

E.: ¿a los 26 ya tenía 4? Yo tengo 26 y no tengo ni uno

Sra.: y esta soltera (si) soltera 26 y yo tenía mis 4 pero en 6 años tuve a los 4

E.: ¡Que bárbara!

Sra.: tuve los 4 gracias adiós todos buenos hijos, todos profesionistas nos ayudan mucho nos apoyan, que si necesitamos ir al médico este nos llevan nos compran medicamento nos llevan a pasear. Son buenos hijos.

E.: y eso es igual porque fueron ustedes fueron buenos padres.

Sra.: mmm si gracias a dios todos son...

E.: todo se regresa en esta vida.

Sra.: ...todos son buenos mi hijo el grande mi hijo el grande es licenciado en contaduría y cuando el entro él quería leyes él quería leyes pero ya no alcanzo en la universidad y el o

sea termino su carrera de contador de contador después de los 15 años después de los 15 años ahorita ya termino bueno ya tiene como 3 años que termino su carrera de leyes

E.: uy que padre

La señora corta la entrevista por cuestiones de tiempo y decide no reprogramarla

Señor B

E: si está de acuerdo empezamos con la entrevista. Su nombre completo por favor

Sr.: B

E: Empezamos aparte de este grupo ¿asiste usted a otro grupo?

Sr.: no es el único grupo que yo asisto

E: ¿qué actividades realiza aquí?

Sr.: aquí bueno, aquí la actividad más importante para mí es la convivencia, (ok) la convivencia con los demás compañeros

E: ¿Cuál considera usted que es su rol dentro del grupo? ¿Cuál cree usted que es su papel?

Sr.: bueno mi papel, como, bueno a mí me escogieron para ser el rey de aquí de la, del este, del club.

E: y eso ¿Qué funciones implica? (¿perdón?) ¿Y eso que funciones implica?

Sr.: ha bueno la función que yo ejerzo que añado aquí es bueno de vez en cuando darles unas pláticas unas este... a veces traigo unos... este... unas... ha se me va... traigo unas... este, como le diré, unas, unas, unas, (¿unas lecturas?) ¿Perdón? Yo les leo unas, unas pasajes históricos, si pasajes históricos, a veces pues también les leo este, a se me fue, esos que tienen estrofas ¿cómo se llaman? (poemas). ¡Poemas! Unas poesías, si unas poesías y también este, estoy en un grupo de canto, un grupo de canto, la cual llevo la primera voz y este últimamente nos vamos a presentar aquí para la despedida del año, en compañía de todos los compañeros y los visitantes de la presidencia y de gobierno nos van a visitar aquí... si

E: y ¿de cuánto tiempo va a ser su presentación?

Sr.: si de ah, de una hora más o menos, si una hora.

E: usted, para usted ¿qué tan importante es venir al grupo?

Sr.: bueno para mí lo importante es que en realidad aquí se aprende, hay muchas actividades que uno aprende, por ejemplo estoy en el coro ha aprendido a la panadería, a pintura he hecho algunas pinturas para su pobre casa de usted (muchas gracias) si hoy que se viene la navidad pues estoy pintando unas este, unos cuadros pa'l baño que son importante para todos nosotros, para no ser una carga para la familia. Aprender un oficio, que se le puede decir, es importante para que el día de mañana pues no se sienta, se sienta uno estresado y que vean la voluntad que tiene uno para poder ayudar a los demás compañeros.

E: ahora he, cambiando un poquito de tema, ¿Qué significa para usted, estar saludable?

Sr.: bueno para mi estar saludable es la actividad diaria que uno tiene como ser humano para ser activo, productivo, para poder este tener buena salud, hacer ejercicio, caminar diariamente...si, el vestuario también es importante para mi...si, para tener una buena salud

E: ¿usted se considera saludable? ¿Cree que esta saludable?

Sr.: Pus más o menos, no muy saludable, pero más o menos este... ya digamos caminando ya uno tiene más o menos una buena salud... si en realidad cuando uno está enfermo esta en cama, quiere decir que pues ya está un poco deteriorado, ya...si, si, ya.

E: ¿Qué tan importante es para usted la salud?

Sr.: la salud para mí, es importantísimo, porque puedo hacer muchas actividades

E: ¿Qué hace usted para mantenerse saludable?

Sr.: pues este mucho ejercicio, caminar, tengo unas pesas que de vez en cuando corro (ok) si en mi juventud mi este mi actividad fue jugar el futbol, natación y a mi edad 74 años pues me encuentro más o menos saludable, fui a los nacionales tengo una medalla, dos medallas de oro en natación uno en clavados y otro en nado en mariposa... si y precisamente de vez en cuando nado para conservar un poco la salud... si

E: ¿Cuántas veces a la semana hace ejercicio?

Sr.: pues al tercer día, lunes, miércoles y viernes... si

E: ¿Cuánto tiempo?

Sr.: pues como hora y media, hora y media más o menos, no me puedo exceder tanto porque ya mi edad

E: ¿a partir de qué edad empieza usted a sentir cambios en su salud?

Sr.: Bueno empecé a sentir cambios a los 60 años, a los 60 empecé a cambiar, por que antes no ocurría al médico, ya a los 60 empecé la presión arterial, empecé con la presión arterial que es lo más importante que yo tengo en enfermedad, la presión arterial, porque lo demás gracias a dios, estoy, hasta ahorita, estoy bien.

E: ¿Alta o baja? (perdón) La presión arterial, ¿la tiene alta o baja?

Sr.: Alta, alta, si alta

E: ¿y se hace chequeos regulares?

Sr.: si cada mes, (cada mes) cada mes en el seguro social... si

E: y fuera de eso, no tiene ninguna otra enfermedad

Sr.: no nada, nada afortunadamente es lo único, la presión alta

E: ok, los últimos 12 meses, ¿cómo ha estado su salud?

Sr.: pues más o menos bien, la presión es la que me estoy controlando por medio de medicamentos, ¿no? Nada más y también de vez en cuando tomo cursos naturales de hierba y eso para conservar mi salud... si

E: ¿tiene alguna dieta especial para su presión?

Sr.: si exactamente, si, no subir de peso, comer menos este menos grasa... si

E: ¿Qué tan satisfecho se siente con su salud?

Sr.: Hasta ahorita me siento bien, muy bien, muy satisfecho de mi salud, mi único problema es la presión, pero como la tengo controlada, pues no me hace. Prácticamente, más o menos bien

E: ¿qué pasa cuando se le sube demasiado?

Sr.: me duele la cabeza y este siento ganas de dormir y me siento muy perezoso he y son síntomas que yo siento que yo la presión la tengo alta (ok) si

E: en cuanto a su estado mental, ¿usted cómo se siente?

Sr.: bueno como ya tengo 74 años, pues más o menos empiezo ya a olvidar ciertas cosas (claro) si ya no estamos como de 18 o de 15 años si ya a esta edad ya, empezamos la decadencia, nuestra mente sí, pero estoy consciente todavía (jeje)

E: ¿Qué es lo que más se le olvida?

Sr.: bueno una vez, la llave del coche, las agarre y me fui a la cocina y salgo, digo la llave del coche “¿dónde está, donde esta?” Metí, trate de recordar. Las baje, fui a la cocina, hice otra cosa, “¿Qué hago?” y luego le digo a mi hija, “oye ¿no viste donde deje las llaves del coche?”, dice “¿no las traes en la mano?” (Jajaja sí) eso es lo, si a nuestra edad, a nuestra edad sí.

E: bueno a todas las edades he, a mí me ha pasado que ando buscando mis lentes y “donde están”, ¡oooh!

Sr.: sí... de veras se da uno de topes, dice uno “no como es posible”, como es posible doctora (riendo) de veras así, es así siempre es lo más este cositas así. A veces estoy haciendo un trabajo (aja) lo mismo las pinzas, un clavo, ya no “que paso” así por lo consiguiente son cosas pequeñas a veces un libro porque me gusta un poco leer y este a veces estoy este leyendo me hablan (mjm) y dejo allí dejo mis lentes, y posiblemente yo pienso que los dejo, pero a lo mejor me los llevo y los dejo en otro lado(mjm), luego abro el libro y mis lentes no están lo voy encontrando en otro lado jajajaja si es digo no se posiblemente nada más a mí me suceda nada mas o es común en todos los seres humanos a mi edad, no sé... si

E: ¿Qué hace usted para estimular su cerebro?

Sr.: ¿perdone mí qué? (su cerebro) ha pues este pus leer, leer un poco, un poco de ejercicio, ver televisión.

E: si usted tuviera que evaluar su capacidad mental en este momento ¿qué calificación le daría?

Sr.: pues sería bueno, así como estoy daría un ocho más o menos si

E: ¿Qué siente que podría cambiar?

Sr.: posiblemente costumbres, mis costumbre, mi forma de ser, mi carácter, sobre todo el carácter ya a nuestra edad pues si siempre cambiamos mucho

E: ¿siente que es muy explosivo?

Sr.: si eee de vez en cuando, de vez en cuando somos explosivos... si

E: su atención ¿Qué tal es? ¿Es capaz de mantener mucho tiempo atención en una sola cosa?

Sr.: bueno en ese sentido si (mjm) porque en realidad las pláticas a mí me... me este, me hacen bien... si, a veces cuando estoy de estresado y empiezo a platicar con mi familia más o menos me mantengo bien, podemos estar una hora, hora y media platicando... si

E: ¿Qué entiende por un compromiso con la vida?

Sr.: bueno el compromiso en la vida, pues para mi es, sentirse sano (mjm) este pus ser, ser, como le diré... este, ser, pues no ser carga para la, para la humanidad ni para la familia, ser útil, ser un poco útil

E: ok, cuales considera... bueno ¿usted se considera comprometido con la vida?

Sr.: pues si, a veces sí, me siento comprometido, porque en realidad la vida me ha dado muchas... satisfacciones y al darme satisfacciones hay una cosa reciproca que uno está comprometido con la vida, sobre todo, digo comprometido en el sentido que uno debe conservar su salud, que es lo más importante

E: ¿Cuáles serían sus lazos más fuertes en este momento?

Sr.: mis qué ¿perdón? (lazos más fuertes) ha pus la unión de mis hijos y mi esposa, mis nietas, mis nietos... la familia que me une hasta, hace años

E: usted ¿se considera feliz?

Sr.: pus afortunadamente sí, me siento muy feliz porque he realizado la meta más importante que yo deseaba, que mis hijos estuvieran, fueran universitarios y tener una carrera (mjm) por eso me siento muy feliz, porque es... tengo 3 hijos y los 3 son abogados, están trabajando muy bien y luego es lo que le digo... "he cumplido con ustedes, pero con la vida posiblemente... laee sea la mitad de lo que uno quiere hacer en la vida". Pero lo más importante para mí que mis hijos hayan sido universitarios por eso me siento feliz. Pero con la vida pus en realidad la vida es muy amplia y para poder, poder decir que he cumplido con la vida, como que me falta mucho todavía, y mientras tenga vida porque después muchas veces unos... seee se pone una meta y no llega uno a esa meta... si

E: ¿usted se considera viejo?

Sr.: ¡pus no! me siento un poco, no mucho, poco de la tercera edad jejeje... un poco porque todavía puedo resolver problemas, digamos trabajos en la casa o pequeños trabajos no pesados, si ser productivo todavía

E: y ¿Qué son las cosas que lo hacen sentir viejo?

Sr.: pus, las enfermedades, cuando uno está enfermo, se siente uno inservible, ya viejo... eeh si eso para mí es eso sentirse un poco ya... viejo

E: si yo le dijo “envejecimiento exitoso”, ¿Qué es lo que usted entiende por esas palabras?

Sr.: bueno cuando se dice que es un, viejo exitoso, cuando ha cumplido todas su metas... deseadas

E: ok, ¿usted se considera exitoso?

Sr.: no mucho, por decir un poco exitoso en la vida

E: ¿Qué siente que le hace falta?

Sr.: pues posiblemente me haga falta, la salud (mjm) cuando... una salud cuando era joven, que la cual ya... estamos un poco deteriorados... ya necesitamos un poco más de estímulo que se vitaminas o... para poder ser fuerte... como antes

E: ahora, ¿cómo cree usted que llego a ser, ese poco de exitoso, que usted me dice que es?

Sr.: bueno... trabajando (mjm) desde muy joven que empecé a trabajar y a trabajar y a estudiar (mjm) trabajando y estudiando hice la secundaria y la prepa y llegue a la universidad. Pero llego el momento en que escogí una carrera que no, que no se puede trabajar, solamente vea que fue medicina la medicina pues es una parte importante para salvar vidas y una vez estudia una vez trabaja porque en realidad es una carrera muy... costosa, por todos los libros la cual era... pues este de recursos económicos muy pobres yyy mas o menos me siento exitoso porque... llegue hasta donde pude. No me siento exitoso, medio exitoso por que no pude terminar la carrera

E: ¿usted qué cree que pudo haber hecho distinto para sentirse completamente exitoso?

Sr.: pus digamos este... por no poder alcanzar la meta que me había trazado ser, profesionista (mjm) si hubiera tenido la oportunidad, los medios económicos para terminar, una carrera me sentiría completamente exitoso

E: mjm, ¿cuál cree que es la clave para llegar a ser exitoso?

Sr.: pus la clave... más importante en la vida es que tenga el apoyo económico de los padres (mjm) es un importante, es un apoyo muy importante, que sean los dos padre y madre (mjm) para que uno llegue al éxito... de la vida para ser uno feliz y cuando falla alguno de los dos es cuando empieza uno a, a disvariar ya faltando alguien deee los apoyos económicos como son los padres la vida cambia constantemente... si

E: si usted tuviera que darle un consejo a un adulto mayor, sobre cómo ser exitoso ¿qué le aconsejaría?

Sr.: bueno aaaa digamos un adulto mayor para ser exitoso, hay que tener una salud muy muy buena (mjm) tener unaaa... sobre todo digamos un poco de recursos económicos que nos pueda salir a flote, para poder ser un viejo exitoso, la cual muy importante el ahorro en la vida, si no ahorra... después anda uno dando lastimas jejeje y para mi es... el ahorro es importante para ser un poco exitoso y no ser carga para la familia

E: ok, por ultimo si usted tuviera que evaluar cómo está envejeciendo, ¿qué calificación se daría?

Sr.: pues sería un... ¿que sería? Pues como un ocho igual jejeje un ocho no puedo pedir más (sonrío) que ¿eso es todo?

E: eso es todo, muchas gracias.

Señora M C

E.: ¿Su nombre completo por favor?

Sra.: M C

E.: ok ¿aparte de este grupo asiste a algún otro?

Sra.: no

E.: ¿cuál cree que es su papel dentro del grupo?

Sra.: anti estrés, jajaja, relax, anti estrés.

E.: ¿qué tan importante es para usted asistir?

Sra.: mucho

E.: ¿cómo le ha cambiado su vida asistir al grupo?

Sra.: a mí me ha cambiado mucho porque desde el momento que soy enfermera siempre viví estresada muy tensa, muy presionada y siempre tuve la inquietud de estar en un grupo de estos pero el trabajo en la casa, la profesión era muy difícil siento que me ha cambiado muchísimo de forma positiva.

E.: ¿cuánto tiene viniendo?

Sra.: mmm tengo ya sin faltar, ya de tiempo completo 6 años

E.: 6 años ¿y antes venía...?

Sra.: antes venía una que otra vez porque mi mamita estaba ya muy grande muy enfermita pos por decir se ponía mal venía una vez, venía 2, faltaba 3, pero el profesor es muy consciente mucho muy consciente y entiende muy bien de estas situaciones y estas oportunidades o sea a mí me dio oportunidad en el último momento, en cuanto dejo de existir, bueno ya me dedique

E.: ¿cómo es la relación con sus compañeros?

Sra.: yo siento que es buena, no tengo problema con ningún compañero con ninguna compañera mucho menos con el profesor.

E.: ahora, ¿para usted que significa estar saludable?

Sra.: tener salud física mental espiritual emocional jujuju

E.: mmmm ¿usted se considera saludable?

Sra.: Sip, claro dentro de la edad eh, los padecimientos que ya tenemos mientras los controlemos haya con que controlarlos y los queramos controlar mmm

E.: mmm ¿cómo calificaría usted su salud, del 1 al 10?

Sra.: 9

E.: ¿qué cree que podría mejorar?

Sra.: mmmmm yo creo que la actividad este física precisamente o sea el ejercicio podría ser un poco más o debería jajaja mas que poder deber o querer jajaja

E.: ¿qué hace usted por cuidar su salud?

Sra.: precisamente tratar de cuidar la alimentación, tratar de comer lo más sano que se pueda, me desatrampo si de vez en cuando, el ejercicio este pues la convivencia, dormir yo soy bien dormilona jajaja.

E.: ¿tiene alguna enfermedad grave?

Sra.: no, grave no, hasta ahorita gracias a dios grave no, soy hipertensa pero controlada (ok) y hace 5 años más o menos.

E.: ¿qué tiene? (asiente) y en cuanto a su estado mental como lo considera

Sra.: mmm bueno lo considero, yo creo yo creo que uno solo se va dejando porque llego el momento en que como que, como que todo se me empezó a olvidar a olvidar a olvidar a olvidar a olvidar pero llego un momento en que dije: ay que me está pasando como como como que se me este, olvidando todo, está bien que este viejita pero pues no se me debe olvidar tanto, tanto, tanto entonces opte por hacer ejercicios mentales pues crucigramas y todo eso y bueno leer un poco más.

E.: ¿y eso le funciona?

Sra.: me funciona muy bien, me funciona muy bien

E.: ¿a partir de cuándo siente usted que se le empezaron a olvidar las cosas?

Sra.: yo creo que tiene mmm fue este año tiene algunos meses no se 6, 8 meses no lo sé pero fue este año, cuando me di cuenta no sé si antes pero no me había dado cuenta, la verdad es que no me había dado cuenta

E.: ¿en los últimos 12 meses es el único cambio significativo que ha visto?

Sra.: si

E.: ¿y con los ejercicios mejor?

Sra.: mejor, porque yo dije, “si me dejo al rato no voy a saber ni como me llamo”

E.: claro. Si tuviera que evaluar su estado mental, ¿cómo lo evaluaría?

Sra.: ¿en números? O... ¿En números? Pues yo creo que todavía me falta un buen por leer y ponerme al tiro como pues yo creo que como 7 jujuju si lo que pasa es que siento que uno se confía. Siento uno se confía, si porque trabajando pues no tenía ni que escribir ni nada todo lo tenía aquí te, te, te, te, pero después como que uno hace concha, eso es lo malo que uno, uno hace concha definitivamente si por decir antes me sabia nuestros números de teléfono de memoria muchisisimos, como ya tengo el celular para que me los aprendo si hay lo veo... la comodidad y eso nos hace mucho daño

E.: mmm ¿qué tan buena es su atención, generalmente no le cuesta trabajo concentrarse?

Sra.: no

E.: ¿qué entiende usted por compromiso con la vida?

Sra.: ser positiva.

E.: ¿usted se siente comprometida con la vida?

Sra.: si, siento que me debo de cuidar lo más que pueda para poder estar lo mejor que se pueda juju....

E.: dentro de las relaciones que usted tiene en este momento ¿cuál siente que es su lazo más fuerte?

Sra.: la familia

E.: ¿qué hace para mantener este lazo activo?

Sra.: en la casa de usted generalmente no hay problemas, como que somos poquitos pero una familia unida, tratar de evitar problemas si los hay tratar de resolverlos lo más pronto que se pueda y pues seguir adelante en forma positiva, orientarlos yo siento como que mi profesión me ayuda mucho a mí, soy enfermera como que estamos como pet que está en todos lados jujuj

E.: ¿usted se considera feliz?

Sra.: si

E.: ¿qué cree que es lo que la hace feliz?

Sra.: mmm la vida

E.: ¿se considera vieja?

Sra.: no, aunque tenga 80 años no me voy a considerar vieja jajaja

E.: jajaja ¿cuál usted cree que es la clave para que no se considere vieja?

Sra.: yo creo que el ser interior el ser positivo, y como decía ¿no? Una cosa es como te ves y otra cómo te sientes, dentro de uno claro

E.: ¿cuál cree usted o usted que son eh las claves para llegar a un buen envejecimiento?

Sra.: yo creo que el tipo de vida, ser positivo el ejercicio la alimentación el sueño, huirle lo más que se pueda al alcohol, al tabaco, a las desveladas, bueno, pues como soy enfermera cuando es necesario pues ni modo pero así como que por gusto...

E.: ¿si usted tuviera que darle un consejo a una persona de 80 sobre cómo ser exitoso que le aconsejaría?

Sra.: que sea positivo, que sea positivo, que no sea negativo porque a esa edad somos lo más negativo habido y por haber eh que sea positivo que acepte, que vea que es por su bien, por su salud que nadie estamos de necios por hacerlo sentir mal no que todos queremos que se sienta bien lo que decía usted tanto física, emocional en todas las esferas, si hacerle sentir

que es muy importante que nos interesa su salud por lo tanto nos tiene que cooperar un poquito.

E.: por ultimo ¿cuál cree que para usted sería la persona que le dio el mejor ejemplo de cómo envejecer?

Sra.: yo creo que mi profesión más que, más que persona, jujuju claro los papas los principios, todo ¿verdad? Pero yo creo que más que nada todo lo que uno vive dentro del trabajo, dentro un hospital sobre todo pues no se serían los pacientes eso sería todo muy importante

E.: estoy de acuerdo, eso sería todo, muchas gracias

Señora S

E: ¿Su nombre completo?

Sra.: S

E: me dijo que tiene un hijo ¿verdad? ¿Nada más tiene uno?

Sra.: no, tengo 4 (¿4 hijos?) si, nada más que dos están en estados unidos y dos están conmigo, (ok) bueno digo aquí en Pachuca. (Mjm) de los dos uno de ellos vive conmigo

E: ok, ¿es el más chico?

Sra.: no, es el más grande

E: ¿el más grande?

Sra.: el que vive conmigo

E: el más chico, ¿Qué edad tiene?

Sra.: treinta y... treinta y uno, treinta y nueve... ¡treinta y cinco!

E: ok. ¿Aparte de este grupo asiste a algún otro grupo (no, no) de adultos mayores?... Muy bien ¿Cuál considera que es su rol dentro de este grupo?

Sra.: bueno al principio yo, te digo, yo llegue porque, pues... pase por, por una este...una decepción muy fuerte de mi vida, entonces he me sentía deprimida y todo (mjm) y una vez encontré a Coco en el hospital (mjm) he... yo al... bueno tú dirás “bueno pues ¿porqué al hospital?” y fue bueno a pagar su mastografía ella ¿no? o sea... no... he.... Más que nada yo quería, pus...pus, ver gente, o sea... este y ella me invito a venir aquí vine con miedo mucho miedo (mjm) porque yo dije me voy a enfrentar, que tal te imaginas cuando dices “adultos mayores” puros viejitos (susurrando) yo dije “no, yo no me voy a sentir ahí bien, porque la verdad a fin de cuentas a uno ps no le gusta la gente mayor ¿no?... ¡¡Digo la verdad!! Yo soy de... yo ya forma parte de esas personas... pero tu creas con la idea de que dices “Híjole viejitos” muchas cosas ¿no? Hee necios, este o sea todo lo que tú tienes ya... de, de, de viejitos Entons yo dije “híjole a lo mejor no me siento bien” pero pus dije voy a ir, entons vine y no nada que ver ósea emm ahora me llevo pues bien se puede decir con todos y todo me recibieron bien, ósea ahora ya formo parte del grupo, al principio yo me sentía como que (mueca de desagrado) como que no encajaba ¿no? Pero no ahora ya no, ahora ya me siento parte del grupo

E: mjm. ¿Qué importancia tiene el grupo en su vida en este momento?

Sra.: pues ahorita en este momento, yo creo que... pues mucho porque... y ya estoy esperando los fines de semana, este viernes, sábado y domingo que no venimos (mjm) púes ya digo “hay ya, digo el martes ya me voy” muchas veces el lunes no vengo por qué digo

bueno, tampoco quiero saturarlos de mi presencia ¿no? Eso de que digan y hay esta otra vez esta, ósea no. Pero ya espero con... pus ya, ya espero el martes, el miércoles

E: aquí ¿Qué cursos toma?

Sra.: he de panadería, (mjm) y de gelatina, tal vez no... ha, oh, pues la panadería por ejemplo, yo ya, ya pienso y digo “no yo ya no, ya realmente ya no”... soy diabética, no puedo comer pan, ósea digo “¿para qué no?” pero vengo porque, porque, vengo al grupo hee pues ahora sí que... hablando así pues me relajo y todo, entons, más que nada es por eso porque yo realmente pan ya... que, que para que hago un pan si yo puedo comprar, con un bolillo que compre, am realmente no como mucho, así que digas “híjole” bueno si quisiera pero no puedo

E: claro. Aparte de su diabetes ¿algún otro problema de salud que tenga?

Sra.: nada, y la tengo más o menos bien, yo soy diabética desde hace como 30, 35 años

E: ok ¿Qué significa para usted, estar saludable?

Sra.: pues sentirme, sentirme bien... Más que nada, pues que mis hijos, no, no digan “hay mi mama, ahora le duele la cabeza, hay otra vez” ósea ¡no! Trato de que no me sufran

E: ok mm ¿Qué importancia tiene para usted la salud?

Sra.: pues emm, eso ósea para mí, es muy importante el no darles problemas a mis hijos ese fue mi meta desde chica, desde muy chiquita, yo mi meta en... muchos dicen hay yo quisiera tener casa coches y todo y mi meta fue no ser una carga para mis hijos y a mi edad creo que lo logre hasta ahorita, digo por lo menos económicamente, creo que lo he logrado

E: ok ¿Cómo evaluaría usted en este momento su estado de salud?

Sra.: pues... bueno, aunque, aunque yo pus tomo mi... lo que tengo que tomar, los medicamentos los tomo este, trato de este, de ser responsable

E: ok ¿cada cuando se hace revisiones médicas?

Sra.: no, eso sí ni me digas, hace años que no me hago una (jaja) he emm estoy al pendiente por ejemplo de la mastografía, de la osteoporosis y eso (mjm) si pero así que yo vaya con una consulta formal y que yo diga “sabe que doctora mire...este” no, no la verdad no

E: mmmm ¿a partir de los últimos 12 meses ha notado algún cambio en su estado de salud?

Sra.: mmm no (¿no?) no, no

E: a partir de que usted se integra al grupo ¿siente algún cambio significativo, se siente más hee más vieja, más joven?

Sra.: ¡no! Me siento bien, me siento, me siento muy bien

E: ¿Qué tan satisfecha esta con esta situación, este... de salud?

Sra.: pues bien, porque pues yo... pues hago de todo, hago ejercicio, este... bien, bien yo digo que bien

E: ok, ¿cada cuando hace ejercicio?

Sra.: diario, diario

E: ¿Cuánto tiempo?

Sra.: emm, media hora, si yo camino media hora (ok) en caminadora emm media hora y ahora sí que en la calle (mjm) este, procuro que sea el mismo tiempo, ¡aunque es diferente he!

E: claro, sí, no, no

Sra.: es muy diferente la caminadora, al este... a la calle, pero yo no, antes de venir aquí yo no sabía andar en la calle, yo... en la mañana pues hacia caminadora, ósea con mi hijo me llevaba y me traía y todo y ahora de que, de que vengo al grupo aprendí a andar en combi yo en mi vida me había subido a una combi y ahora supere mi miedo y ahora este, ahora digo “no me voy en la combi” este ando en la calle y yo no estaba, yo no sabía andar en la calle

E: ok, entonces ¿siente que el grupo la ha hecho más (si) independiente?

Sra.: si

E: ¿Qué significa para usted, estado mental?

Sra.: yyy como no te entiendo tu pregunta

E: si, este mmm por ejemplo... mmm ¿que asocia usted cuando yo le digo que su estado mental es bueno, como lo entendería?

Sra.: pues el estar consciente de, pues de mis responsabilidades y de mis, mis obligaciones (ok) porque ¡tengo responsabilidades!

E: mmm generalmente heee ¿usted logra estar atenta, recordar las cosas, este tipo de...?

Sra.: si

E: ¿sí? Ok, Su memoria, ¿qué tan buena es?

Sra.: mmmm como que la ejercito, muchas veces me... he me acuerdo por ejemplo una artista que veo y digo “ay ¿este quién es?” hea y yo me, me esfuerzo a este, a saber quién es, ósea creo que, que bien como todo se te olvida algo, pero lo recuerdas, ósea al fin de cuentas lo recuerdas

E: ok, (interrupción por personas que entran a la habitación, se para un momento la grabación y la señora indica que no le molesta que haya más gente trabajando en la habitación)

Sra.: porque eres tu responsable de ti mismo ¿no?, quien sabe si llegue el momento, no sé, todavía no lo sé, en que ya no sea responsable que los demás tengan que tomar decisiones por ti, pero hasta ahorita digo, yo creo que hasta donde pueda tienes que ser responsable de

ti mismo, de tu medicina no te tienen que andar, este “la medicina ¿te tomaste la medicina?”
¡No! Es tu responsabilidad

E: ¿cuál consideraría que son sus lazos más fuertes, en este momento, con la vida?

Sra.: pues yo creo que mis hijos ¿no?

E: ¿usted hace cosas por fortalecer estos lazos?

Sra.: sí, mucho yo a mis hijos de Estados Unidos trato de ir las veces que puedo, estoy un mes con cada uno de ellos, si esta vez, el año, este año mi hija me hablaron que estaba en el hospital no dude, acababa yo de regresar por que tenía yo creo, 6, 7 días que había yo regresado de estar con ella, y al, al otro día yo ya estaba con ella, ósea yo sé que ella no puede venir a verme pero, pero, pero yo creo que si yo puedo ir... pues tengo que hacerlo ¿no?. (Ok) y con la que está aquí yo trato de ayudarle pues en lo que más puedo ¿no? No les doy dinero porque yo, eso no, mi ideología no es esa, de darte he, de si tú me dices... que necesitas de mi yo veo como, si me dices “mire yo vendo esto y todo” yo te compro pero que yo te diga “mira ten te doy 100 pesos” no así con mis hijos, trato de, de ayudarlos pero no les doy o sea

E: ¿usted se considera feliz?

Sra.: sí

E: ¿Por qué cree que es feliz?

Sra.: por yo creo que en la vida hay... tienes de todo, tienes de todo entonces ¿Qué es lo que tienes que hacer? Disfrutar de lo que, de lo que a ti la vida te da ¿no? que a fin de cuentas es lo que tú con... lo que tú te consigues ¿no? Entonces ¿tienes todo? Pues disfrutarlo ¿no? Que hay momentos que dices pues si se tiene que llorar y muchas veces muy fuerte, pues ni modo. Hay gente que se queja de todo y que por que está lloviendo y que... no yo digo “está lloviendo” que puedes hacer, ¿tú puedes cambiar? No verdad, el estado del tiempo no lo puedes cambiar, pues disfrútalo ¿no? (ok)

E: ¿usted se considera vieja?

Sra.: No

E: ¿Cuáles son las cosas que la hacen, no sentirse vieja?

Sra.: pues el poder caminar, yo he ahorita soy, soy una persona pues libre se puede decir ¿no? Yo he económicamente este, no, no tengo responsabilidades ósea tengo la forma de hacer, de vivir como yo quiero y creo que mi vida la he vivido como yo he querido (ok) me he equivocado ¿no? Pero paso y ya (mjm)

E: ¿le tiene miedo a la vejez?

Sra.: mmm como te diré... sí, porque no me imagino yo que voy, vengo he tomo decisiones, porque yo en mi familia, yo fui este....mi esposo tenía 33 años más que yo, entons a fin de

cuenta yo fui su mama, fui su mamá entonces yo tome el rol de papá y mamá y todo entonces, yo cuando... cuando me case con él, él era una persona mayor y yo pues era una niña, se puede decir (mjm) porque ni la mayoría de edad tenía yo, entonces, yo ya tome el papel de mamá, de papá y todo yo cuando me case con él la gente pensaba que tenía mucho dinero ¡te lo juro que no tenía ni un quinto! (mjm) Entonces yo co... yo pues fui la de los negocios la de... la de todo, la de las decisiones y todo entonces si no me gustaría, este... pues llegar a que, pues a que ya no tomará las decisiones, ni modo yo sé que va a llegar el momento... en que este, no sé en que ya no, pero es pero que (gesto de resignación) y espero tomarlo he más que nada, espero tomarlo bien, ósea el que... mi hijo el que vive conmigo yo he hablado mucho con él y todo y este... es lo que le digo ósea, “cuando llegue el momento tú no digas sabes que - digo no sufras - porque tú ya sabes que yo he vivido como yo he querido” él es el que está más cerca de mí, nos que... con el que más hablo y todo y ... me da miedo pus por ellos el no ser independiente ni nada... No me imagino verme diciéndole “oye hijo este ¿qué, que hacemos?” yo se lo digo ahorita “¿Qué hacemos?” pero es decisión de los dos (mjm) yo sé que va llegar el momento en el que él va a tener que decidir

E: ok ¿usted le toco cuidar algún tipo de enfermedad de su esposo?

Sra.: em no, porque fue una persona muy sana... él, él lo operaban pero era una persona tan sana que al otro día quería irse del hospital y todo, de las hernias y, y de este, no enfermedades realmente y el no sufrió cuando murió no sufrió, y ya no estaba yo con él, él tuvo un paro respiratorio y, y creo que no estuvo mucho tiempo, atado a una cama ni nada ya no estaba yo con él

E: ¿Qué entiende por el concepto de envejecimiento exitoso?

Sra.: pues he yo me considera una... eso, (exitosa) que soy una... así hablando así, una vieja exitosa porque tengo a fin de cuenta ¡lo que yo! quise, lo tu... lo tengo realmente (ok) y no me refiero a cosas de... he materiales ¿no? Que es muy importante, la verdad para mí es muy importante, no vivo con... con glamur ni nada por que no es mis estilo de vida ¿no? (mjm) pero este, pero pus si el sentir que pues a fin de cuentas que, que tú puedes hacerlo

E: claro... ¿usted qué cree que tuvo algún tipo de estrategia para llegar al éxito?

Sra.: pues sí, sí, sí porque yo, por ejemplo en... yo me considero que tuve visión para, pues para hacer mis negocios y todo y mi estrategia era el, mm mi marido no era una persona que haya estudiado (mjm) ni nada, pero pues siempre ponerme detrás de él aunque yo era la que estaba adelante ósea yo siempre decía “es que mi esposo es muy delicado porque pues no te puede decidir ahorita si compras este local o no ¿no?” Entonces yo decía “pues es que mi esposo, pues voy a hablar con él” no, no hablaba yo con él

E: usted lo pensaba

Sra.: ósea lo, lo pensaba y ya decía “no pus dice que sí o dice que no” ósea esa fue mi estrategia el ponerme detrás de él cuando yo era la que estaba al frente

E: ok muy bien. A partir de que usted llega a una edad de adultez, considera que tuvo algún tipo de guía para no sentirse acabada o ¿para no empezar a decaer?

Sra.: bueno yo siempre, te digo, te lo vuelvo a repetir, en mi... mi meta en la vida era no, no ser carga para mis hijos, esa es para mí eso fue el siempre tener fijo eso, el no tener que decir “oye” este que uno de mis hijos dijera “oye este sabes que mi mamá necesita esto, mi mamá necesita medicinas, mi mamá hay que llevarla al doctor” ósea no yo soy, y hasta ahorita me considero que soy, la que yo todavía estoy en ... como te dijera todavía puedo decir “sabes que, si mi hijo me necesita, este yo aquí estoy para ayudarlo” yo tengo las posibilidades de ayudarlo de alguna, ósea yo soy la que los ayuda, no estoy pensando en que, en que ellos me van ayudar me van a dar o algo

E: ok. Si a usted emm alguien, un adulto mayor le pidiera que le diera algún consejo para llegar al éxito ¿qué consejo le daría?

Sra.: pues yo le daría que yo, yo, yo, lo que hora yo hago es pensar en mi nada más, porque ya llega el momento en que tú dices, tus hijos sufres porque cuando tus hijos este... ya tienen su familia y todo y te lo dicen porque tú, te dicen este “mi fam...” te digo por yo, ya a mí, yo lo he sufrido de que mi hija dice “hay no yo cuando estoy con mis dos hijos en mi casa apago mis teléfonos y ya” (mjm) ¿Qué quiere decir? Que estando ella con sus dos hijos ya, se acabó ya si su mama la necesita o no, eso ya es otra cosa y que el otro dice “hay no yo estando mis hijos bien yo estoy feliz” (mjm) le digo tú lo sientes y tú dices “cómo es posible que no tengan delicadeza para decir ‘sabes que mama este yo apago mi teléfono, pero no sé, ósea no sé’ o no que no te lo digan, que no te digan “sabes que yo estando bien con mis dos hijos yo apago mi teléfono y ya”. (mjm) o sea otra cosa no preocuparte por, por tus nietos, tus nietos tienen su papá, tienen su mamá tú ya hiciste lo que pudiste por ellos les diste lo que creíste y pudiste hacer por ellos entonces ahorita ellos ya tienen la obligación pues de preocuparse por ellos, no preocuparte por ellos realmente, preocuparte por ti mismo, porque pues en, “hoy en la noche pongo mi ropa para mañana” y todo no estar pensando en que “la niña tiene que entrar temprano a la escuela” ¡no! Decir “sabes que yo mi ropa pues esta mi ropa... este mañana voy a comer esto” o no sé tus planes, tuyos. Ósea no digo que no los quieres yo los quiero, los quiero a todos y todo, hay una niña que yo daría la vida por ella, es mi nieta (mjm) y yo daría la vida por ella (mjm) pero también te ubicas y dices “yo ¿no?” (Mjm) ósea ellos hay momentos en que se olvidan que yo existo, entons tengo que cuidar mi “yo” yo ósea tal vez este mal (mjm) pero, pero yo así pienso

E: por supuesto. Por último, si usted tuviera que... evaluar en una escala del uno al diez que tan bien está envejeciendo ¿Qué numeración le daría?

Sra.: bueno, discúlpame pero yo me daría un ocho más o menos ósea yo me siento bien no estoy como quisiera porque ahora me arrepiento digo “no si yo hubiera por ejemplo hubiera empezado a, a correr” ahorita yo ya no puedo correr porque yo, yo este no puedo correr simplemente, no es que no quiera ni nada pero... no puedo correr si yo hubiera... empezado hace 25 o 30 años pues lo hubiera hecho y a lo mejor estuviera bien ¿no? Aunque no me considero mal, ósea porque, todavía puedo decir “no ese vestido, pues todavía me lo” yo fui muy gorda y yo de que estoy, de que baje de peso, tiene dos años (¿ha sí?) sí, dos años, en 6 meses baje 15 kilos (guau) y desde ahí estoy contenta porque, pues te puedes poner la ropa que quieres ósea, no te tienes que poner las capas para.... sí, no estoy gorda, no, he subido de peso muchísimo, es lo que me ha dejado mis viajes es lo que me deja subir de peso, pero, pero más o menos

E: no pero 15 kilos en 6 meses es muchísimo

Sra.: si, si, si yo me empeñe y lo logré... recupere como 5 pero bueno

E: bueno pero 5 de 15 no es nada

Sra.: no y además sabes qué, que todo mundo me decía que me veía yo enferma (mjm) entonces “no sabes que sarita te ves como enferma” entonces ya conforme fui subiendo ya, ahorita ya me dijeron las personas, que me interesa que me lo digan “sabes que, así estas bien quédate así” (ok) entonces ya dices “bueno” también muy este, muy flaca tampoco.

E: claro, ahorita se siente en un punto medio

Sra.: mjm me dicen 3, 4 kilos pero digo “bueno”, no está así no tanto

E: bueno pues eso sería todo, muchísimas gracias