



UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE HIDALGO  
AREA ACADEMICA DE GERONTOLOGIA

## LICENCIATURA EN GERONTOLOGIA

### T E M A

Análisis de la Percepción de la Muerte y la Espiritualidad en su  
Influencia para la Estabilidad Emocional en un Grupo de Adultos Mayores  
Jubilados del ISSSTE de Pachuca, Hgo.

# TESIS

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
Licenciada(o) en Gerontología

P R E S E N T A N:

Méndez Díaz José Alfredo  
Hernández Ortiz Luz Silvia

D I R E C T O R A:

Mtra. Bertha Maribel Pimentel Pérez

A S E S O R:

Mtra. Carlos Montaña Salazar



Pachuca de Soto, Hgo. MARZO 2015



## **AGRADECIMIENTOS**

Deseamos expresar nuestra gratitud a todas las personas que de una forma u otra nos han ayudado, apoyado y mostrado su confianza en la elaboración de este trabajo.

A Dios por permitirnos la salud y los medios necesarios para lograr este proyecto.

A nuestra directora de tesis, Mtra. Maribel Pimentel, cuya dedicación, guía y apoyo han sido constantes durante todo este tiempo, su actitud alentadora, el rigor científico y la amplitud de conocimiento que han mostrado en sus observaciones, han supuesto siempre un estímulo personal. Al Dr. David López por el apoyo brindado a lo largo de nuestra carrera y en este trabajo. Mtro. Carlos Montaña quien ha sido nuestra guía a lo largo del proyecto y la licenciatura. A nuestros padres, familia y amigos que siempre nos han inspirado a salir adelante.

Méndez Díaz José Alfredo

Hernández Ortiz Luz Silvia

## RESUMEN DEL PROYECTO

La presente investigación explora la relación entre espiritualidad y la percepción de la muerte en un grupo de Adultos Mayores jubilados del ISSSTE en Pachuca, Hgo., que surge a partir de constructos sociales e ideas positivas y negativas a cerca de la aproximación hacia la última etapa de vida. Con ello se pretende estudiar qué influencia tiene esta percepción en su estabilidad emocional. En el desarrollo de esta investigación se analizaron puntos muy importantes y poco explorados por la sociedad científica refiriéndonos en grado de su conceptualización como subjetivos o complementarios para la vida del ser humano. Potencializando las herramientas para la investigación gerontológica donde se percibe al sujeto como un ser holístico, se propone el explorar esferas de suma importancia para implementar estrategias que beneficien el desarrollo humano y psicosocial de las personas adultas mayores.

El proyecto está dividido en seis capítulos y sus respectivos anexos, en los cuales se encuentran la interpretación de cada uno de los casos estudiados: a lo largo de los capítulos se muestra la importancia de los temas que infieren en nuestra obra, como lo son: espiritualidad, muerte, perspectiva, entre otros. Por último las conclusiones de esta obra se presentan al final, donde podemos constatar que el conjunto de capítulos realizados sirvieron de guía para elaboración del trabajo.

	<b>2</b>
<b>I. AGRADECIMIENTOS</b>	<b>3</b>
<b>II. RESUMEN</b>	<b>4</b>
<b>INDICE GENERAL</b>	<b>5</b>
<b>CAPITULO 1. Introducción</b>	<b>7</b>
1.1 Problema de Investigación	7
1.2 Preguntas de Investigación	8
1.3 Ejes Analíticos de Investigación	8
1.4 Delimitación Conceptual del Objeto de Estudio	8
1.5 Justificación	9
1.6 Objetivos y Metas	9
<b>CAPITULO 2. Marco Teórico, Conceptual y de Referencia</b>	<b>10</b>
2.1 Antecedentes	10
2.2 Percepción y Vejez	10
2.3 Muerte	11
2.3.1 Tipos de Muerte	12
2.3.2 Muerte Social	12
2.3.3 Muerte Psicológica	12
2.4 Representación Social de la Muerte	14
2.4.1 Percepción de Muerte	14
2.5 Espiritualidad y Vejez	15
2.5.1 Alma y Espíritu	18
2.5.2 Religión y Espiritualidad	23
2.5.4 Problemas Espirituales	26
2.6 Personalidad y Envejecimiento	28
2.7 Desajuste Psicológico en el Adulto Mayor	29
2.8 Afrontamiento Espiritual	30
<b>CAPITULO 3. Metodología</b>	<b>32</b>
3.1 Diseño de Investigación	32
3.2 Sujetos	32
3.3 Material	33
3.4 Procedimiento	34
3.4.1 Recolección de Información	34
3.4.2 Captura de la Información Recolectada	36
<b>CAPITULO 4. Dispositivos de Intervención</b>	<b>37</b>
4.1 Test Desiderativo	37
4.1.1 Percepción y Fantasías de Muerte en el Test Desiderativo	37

4.1.2 Técnica Prueba Desiderativa	38
4.2 Redes Semánticas	38
4.2.1 Técnica de Redes Semánticas	40
<b>CAPITULO 5. Análisis de Resultados</b>	<b>41</b>
5.1 Plan de Análisis de Resultados	41
5.2 Test Desiderativo Análisis Psicodinámico	42
5.2.1 Valoración para Catexias Positivas	42
5.2.2 Valoración para Catexias Negativas	45
5.2.3 Tiempos de Reacción	47
5.2.4 Ansiedad	47
5.3 Casos Test Desiderativo	48
5.4 Redes Semánticas	56
5.4.1 Concepto de Dios	56
5.4.2 Concepto de Fe	58
5.4.3 Concepto de Muerte	59
5.4.4 Concepto de Religión	61
5.4.5 Concepto de Viejo	62
<b>CAPITULO 6. Conclusiones</b>	<b>64</b>
 BIBLIOGRAFIA	 66
 ANEXOS	 
I. Formato de Recolección de Datos	71
II. Tablas y Graficas de los Conceptos Analizados	72

## **CAPITULO 1. Introducción**

### **1.1 Problema de Investigación**

La percepción de la muerte en el sujeto que envejece, puede verse influida por ideas negativas, fantasías y constructos sociales, lo cual puede llegar a provocar un deterioro espiritual así como un desajuste en la estabilidad emocional. El desajuste en la estabilidad emocional se entiende como la entidad psicopatológica que puede estar relacionada por depresión, estrés, sentimientos de culpa, desesperanza, trastornos alimenticios o del sueño (Medina-Mora, et.al., 2009). Se puede considerar que este tipo de afecciones deterioran una parte importante del ser integral que está envejeciendo; tomando en cuenta estas menciones surge la necesidad de investigación acerca de la problemática de analizar cuál es la influencia que tiene tanto la percepción de la muerte así como la espiritualidad en la estabilidad emocional del Adulto Mayor.

El concepto de estabilidad se utiliza actualmente en la psicología pero viene de la biología, y enfatiza la lucha del sujeto por sobrevivir en su medio ambiente social y físico. Con el tiempo, el término estabilidad ha venido a incluir dos tipos de procesos: La estabilidad de uno mismo dentro de las circunstancias dadas por el medio y el cambio de las circunstancias hacia las necesidades de uno mismo. La estabilidad representa una perspectiva funcional para ver y entender la conducta humana y animal. La conducta tiene la función de dominar las demandas hechas sobre la persona por el medio ambiente, y las acciones humanas o animales pueden ser entendidas como una estabilidad a tales demandas (Lazarus, 1976). Entonces se puede considerar que la estabilidad está completamente ligada con la percepción y si hacemos énfasis a la muerte como un proceso consciente, se tomara idea de este concepto como la culminación o aproximación del cierre de un proceso de vida; tomando en cuenta que por la dinámica del sujeto esta percepción se puede ver influida por un sinfín de factores por mencionar algunos: la familia, la sociedad, cultura, religión, costumbres, procesos de salud enfermedad, economía, etc. que pueden modular el sentido de la percepción y de la espiritualidad, y si esta modulación es errónea o inadecuada puede causar ese desajuste a nivel de su estabilidad emocional causando un impacto negativo en bienestar del Adulto Mayor.

Debemos considerar que la estabilidad emocional y la espiritualidad del adulto mayor se pueden ver influidas por ansiedad principalmente ante la mirada hacia la vejez que puede ser generada por aspectos tales como la apariencia física, el miedo a la pérdida, el miedo a la gente vieja, o preocupaciones típicas de esta época de la vida (Lasher y Faulkender, 2007). La ansiedad ante la muerte es la reacción emocional que incluye sentimientos subjetivos de desagrado y preocupación basados en la contemplación o anticipación de cualquiera de las facetas o dimensiones relacionadas con la percepción ante la muerte (Hoelter, 2000). Lester (2008) incluye áreas como el miedo a la muerte de sí mismo, miedo a la agonía de sí mismo, miedo a la muerte de otros y miedo a la agonía de otros, es decir en conjunto miedo a perder la vida misma. Cuando sentimientos de indefensión producto del fracaso en el afrontamiento del estrés, y cierta vulnerabilidad física, se combinan con ansiedad y depresión, se puede asistir al surgimiento de padecimientos psicósomáticos. Evidentemente, el desajuste en la estabilidad emocional que acompaña a estas entidades patológicas puede ser hallado a su vez en presencia de desadaptación social y padecimientos físicos reales cuyo origen puede encontrarse en el estrés causado por una percepción interferida por construcciones o ideas negativas implementadas por su entorno social. De esta manera también se podría percibir enlaces con su espiritualidad del adulto mayor considerando a este concepto como el proceso de concentración de aspectos cognitivos, emocionales y conductuales en un sólo punto: establecer una relación con lo divino y con la vida misma para encontrar un sentido de trascendencia (William James, 1999) y como antes mencionamos si estos aspectos se encuentran interferidos por percepción modulada negativamente podría

provocar una inestabilidad emocional ocasionando también un deterioro espiritual; para Frankl (1992), un sujeto sumergido en la frustración de su propia voluntad de sentido, para él un elemento básico de la vida espiritual, puede llegar a buscar una compensación artificial mediante una voluntad de poder, o mediante la voluntad de dinero, de placer, mediante el ejercicio de su sexualidad, vicios etc. La única solución posible a tal frustración es el hallazgo de un verdadero y profundo sentido en el vivir.

Es por esta razón que se pretende analizar la percepción de la muerte y espiritualidad ante la estabilidad emocional que tienen los Adultos Mayores, considerando a estos aspectos como dimensiones fundamentales de su desarrollo integral y concepción de acercamiento hacia la muerte. El destacar la importancia de la esfera espiritual en la gerontología dentro de la dinámica integral del adulto mayor ha conducido a la acentuación de una visión holística de su realidad, donde la vida espiritual ocupa un lugar junto a la vida biológica psicológica y social.

Se eligió un grupo de Personas Adultas Mayores del ISSSTE para llevar a cabo la presente investigación ya que es programado para llevar a cabo en una zona urbana, en la que la población reunida tuviera más de 60 años, se eligieron estos sujetos de estudio por el contexto social construido a través de su vida laboral y personal, el contacto con el medio hospitalario, el contacto con la muerte y la visión dirigida hacia la salud. Este grupo está conformado por 25 personas en promedio que saben leer y escribir, acuden periódicamente al ISSSTE y son funcionales. Ellos se reúnen los jueves a las 10:00 am para las sesiones de unidad de memoria que imparte el Módulo Gerontológico del ISSSTE.

## **1.2 Preguntas de Investigación**

1. ¿Cuál es la percepción de la muerte en adultos mayores de un grupo de jubilados del ISSSTE?
2. ¿Cuál es la percepción de la espiritualidad en adultos mayores de un grupo de jubilados del ISSSTE?

## **1.3 Ejes Analíticos de Investigación**

- Percepción de la Muerte en los Adultos Mayores
- Percepción de la Espiritualidad en los Adultos Mayores

## **1.4 Delimitación Conceptual del Objeto de Estudio**

La percepción incluye características tales como la organización, la selectividad, carácter subjetivo, búsqueda de elementos invariantes e interpretación del estímulo, lo que permite al perceptor hacer una serie de inferencias acerca de los sentimientos o actitudes de la instancia a percibir en base a sus propias experiencias aun así esto implica una interacción muy dinámica, donde la presencia, expectativas y conducta del perceptor pueden afectar el proceso de acción del suceso en este caso el constructo de muerte; tomando que el concepto de muerte es el cese definitivo de signos vitales y ausencia de cualquier funcionamiento orgánico, es importante considerar que la concepción de este termino lleva diferentes enfoques que más adelante se explicaran.

Por otro lado enfocaremos que la espiritualidad es un conjunto de sentimientos, creencias y acciones que suponen una búsqueda de lo trascendente, sagrado o divino; contribuye a dar sentido a la vida, orientan la conducta de las personas, así como también sus relaciones interpersonales y con los demás subsistemas de su contexto. Donde todo este bagaje de conceptos forma parte del ser integral y de una estabilidad que



entendemos como adaptación en entorno micro, meso y macro ambiental, y el cual enfatiza la lucha del sujeto por sobrevivir en su medio ambiente social y físico. Con el tiempo, el término estabilidad ha venido a incluir dos tipos de procesos: La estabilidad a nivel emocional forma parte de el buen funcionamiento de todos los procesos cognitivos, conductuales y afectivos los cuales forman parte del individuo quien cursa el proceso de cambios a través del tiempo los cuales son de tipo físico, mental y social, y que tienen un carácter universal e irreversible donde interfieren diversos factores a nivel social al cual llamamos adulto mayor considerando brindar intervenciones de tipo gerontológico es importante tomar en cuenta la esfera espiritual pues es un enfoque poco explorado por esta ciencia y el estudiar e investigar estos factores darían gran beneficio a la calidad de atención integral a la población envejecida y quien va a envejecer. Entendiéndose al Adulto Mayor como una persona que tiene una edad igual a 60 años o superior.

## **1.5 Justificación**

Es importante conocer la percepción de la muerte actualmente, ya que a lo largo de la historia esta se ha ido modificando debido a los constantes cambios sociales, económicos, religiosos e incluso políticos. El hecho de hablar de muerte en México nos lleva a pensar en un tema controversial que nos llena de incertidumbre, porque en la vida encontramos el significado de la existencia y en la muerte encontramos el significado de la vida, el convencimiento de nuestra muerte nos impulsa a trabajar, a hacer, a producir, sin posponer inútilmente nuestro destino. La presencia de la muerte nos pone frente a nuestra responsabilidad, que es la de hacer de la vida el sentido mismo de la existencia.

Se resalta la importancia de este estudio, ya que la percepción de la muerte no ha sido valorada en personas adultos mayores en el Estado de Hidalgo, el hecho de conocer que percepción tienen, es significativo para saber si este influye su estabilidad emocional. Al conocer los resultados, se puede contribuir al implantar un modelo cuyo objetivo principal es favorecer una adecuada contención emocional al Adulto Mayor, y de este modo, contribuir a su calidad de vida.

## **1.6 Objetivos y Metas**

**Objetivo general:** Analizar la percepción de los adultos mayores de un grupo de jubilados del ISSSTE, sobre sus creencias en relación a la muerte y a la espiritualidad, con la finalidad de conocer si este aspecto impacta su estabilidad emocional; con la finalidad de contribuir a la creación de un modelo que brinde una adecuada contención emocional al Adulto Mayor para el mejoramiento de su calidad de vida.

### **Objetivos específicos**

- a) Conocer la percepción de la muerte en un grupo de Adultos Mayores.
- b) Conocer la percepción de la espiritualidad en un grupo de Adultos Mayores.
- c) Saber si la influencia de estas percepciones ocasiona un desajuste mental en el Adulto Mayor.

### **Metas a lograr:**

1. Describir la percepción que tienen los Adultos Mayores a cerca de la muerte.
2. Analizar la influencia de la percepción de la muerte en la espiritualidad de los adultos mayores.
3. Evaluar las relaciones que existen entre la espiritualidad y la muerte.

## **CAPITULO 2. Marco Teórico, Conceptual y de Referencia**

### **2.1 Antecedentes**

Actualmente hay 4.86 millones de Adultos Mayores en México, para el año 2025, el porcentaje aumentará hasta 10 por ciento, con alrededor de 12.5 millones de adultos mayores; para el año 2050, con una población de 132 millones, uno de cuatro habitantes será adulto mayor (INEGI, 2013). Según la Organización Mundial de la Salud, las personas de 60 a 74 años son considerados de edad avanzada: de 75 a 90 años viejas o ancianas, y las que sobrepasan 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta de la tercera edad. El envejecimiento de la población, ocasionado tanto por el incremento de la esperanza de vida como por la caída de la mortalidad infantil ha modificado notablemente la prevalencia de enfermedades.

Los cambios a nivel poblacional han traído modificaciones en la vida social actual. La calidad de vida que se percibe actualmente no es la misma que la de hace años, la forma de pensar e interactuar es diferente. La esperanza de vida va en aumento para hombres y mujeres, sin embargo, el pronóstico en salud no es muy alentador. Se esperan más enfermedades, más gastos, entre otras cosas. El pensar en estos hechos, él se humano busca formas de ayuda, consuelo, integración, bienestar y relajación.

Con estos cambios a nivel poblacional y con el incremento de la población adulta es importante enriquecer la vida espiritual pues esto tiene un efecto amortiguante, tanto en jóvenes como en viejos, en el afrontamiento del estrés que genera la hospitalización y la enfermedad (Koenig, 1993). Se ha hallado que las creencias y prácticas religiosas y espirituales han sido utilizadas eficientemente como estrategia de afrontamiento en casos severos de mala salud (Rundle, 1991). Quizá por el impacto de lo religioso en los hábitos de alimentación, consumo de tabaco, alcohol, etc., se ha encontrado una menor mortalidad en casos crónicos (Osfeld, 1984) y menores tasas de cáncer debido quizá también a mejores hábitos alimenticios (Gardner y Lyon, 1982).

Existe referencia de menor tiempo de recuperación postoperatorio y mayores niveles de respuesta inmunológica en personas con enfermedad crónica, cuando asisten o se involucran en actividades de tipo espiritual en comparación con las que no lo hacen (Elkins, 1999). Evidentemente, todos estos hallazgos parecen confirmar que la vida espiritual repercute positivamente en el estado de salud general de los Adultos Mayores y por tanto en una mejor calidad de vida, pero sobre todo ante su percepción ante la muerte.

El compromiso espiritual ha sido asociado no sólo con incrementos en la salud física y la longevidad, sino también con ansiedad más baja, incremento de la autoestima, tasas de suicidio más bajas, menor abuso de sustancias, menor delincuencia, menos divorcio e incremento en la satisfacción de vida en el matrimonio (Cutler, 1976; Edwards y Klemmack, 1973); la oración, la fe y el afrontamiento religioso han correlacionado de manera importante con la salud mental (Meisenhelder y Chandler, 2002). Dadas estas relaciones, los investigadores han sugerido mecanismos asociados tanto con las prácticas religiosas como con la asistencia constante a las actividades espirituales, que favorecen los efectos positivos reportados; estos son: las conductas de salud, cambios fisiológicos, incremento del soporte social, afrontamiento activo, disminución de la angustia y estados afectivos positivos (Jarvis y Northcott, 1987; Levin y Vanderpool, 1987).

### **2.2 Percepción y Vejez**

La percepción juega un papel importante en cuanto a idea con la que se asemejan los adultos mayores, tanto como para verse a sí mismos, como también su contexto. Se define como un conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcanza a los sentidos mediante los cuales obtenemos

información respecto a nuestro habitat, las acciones que efectuamos en él y nuestros propios estados internos. Es la imagen mental que se forma con ayuda de la experiencia y necesidades. Las tres características de la percepción principales son:

- Subjetiva: ya que las reacciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro.
- Selectiva: consecuencia de la naturaleza subjetiva de la persona que no puede percibir todo al mismo tiempo y selecciona su campo perceptual en función de lo que desea percibir.
- Temporal: ya que es un fenómeno a corto plazo. La forma en que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias, o varían las necesidades y motivaciones de los mismos.
- Individual: cada persona piensa de forma diferente, por solo ese hecho también percibe de forma diferente.

Mirando las características, el contexto y las necesidades de la persona es que puede decidir y pensar a su criterio, ya que lo que puede ser diferente en todo caso, es la perspectiva de cada uno. Aterrizando la perspectiva en terreno de la vejez, se pueden encontrar infinidad de ideas y estereotipos en cuanto a diferentes temas. En este caso se aborda la percepción de la muerte y la espiritualidad y la influencia de ella para su estabilidad emocional.

El concepto de vejez abarca en el ser humano una pluralidad de facetas que sobrepasan el ámbito de los aspectos biológicos para adentrarse en los psicológicos, los sociales y los culturales. Además, el significado de la vejez y el envejecimiento pueden ser considerados desde muy diversos ángulos (Buendía y Riquelme, 1994; Fernández Ballesteros, 2000; Lehr y Thomae, 2003), según se considere, por ejemplo, desde la percepción de las personas que han alcanzado una edad muy avanzada, o se tome como referencia la significación que adquiere en otros grupos de personas de edades y condiciones psicosociales dispares.

## **2.3 Muerte**

La muerte se encuentra muy presente en las tradiciones mexicanas, sin embargo sigue siendo un misterio, un tabú, un tema al que se le huye. Para poder definir muerte es necesario partir de que la vida y la muerte son un binomio inseparable y en que una no se puede explicar sin la existencia de la otra y viceversa. En el caso específico de la muerte del ser humano, a diferencia de los demás seres vivos, hay que recordar que el hombre es un ser biológico, psicológico, sociocultural y espiritual.

La muerte es parte del ciclo vital, una consecuencia natural, es el cese definitivo e irreversible de las funciones vitales autónomas, cerebrales, cardiorrespiratorias y de oxigenación viscerotislular, con pérdida de la relación sujeto-mundo circundante y de su condición de ente humano, de existencia visible. Es solo una transición de esta vida a otra existencia en la cual ya no hay dolor ni angustias. (Connor, 2008)

Es necesario describir los tipos de muerte para un estudio más profundo, entre las principales se encuentran:

### **2.3.1 Tipos de muerte:**

- Muerte biológica: ausencia de signos vitales y cese de la vida, el organismo muere por partes, es un proceso prolongado. Comprende diversas fallas. Puede tardar horas en producirse después de la muerte cerebral del cuerpo.

- Muerte cerebral: La muerte cerebral, también llamada muerte encefálica, se define como el cese completo e irreversible de la actividad cerebral o encefálica. La aparente ausencia de función cerebral no es suficiente, se requieren pruebas de esta irreversibilidad.
- Muerte aparente o relativa: especie de síncope prolongado, con insensibilidad, desaparición del tono muscular, paro respiratorio y debilitamiento de la actividad cardíaca y circulatoria. Aun así se puede recuperar la persona a través de técnicas de reanimación.
- Muerte cerebral: se ha definido como muerte vegetativa, es la ausencia absoluta de respuesta de las estructuras cerebrales o encefálicas a los estímulos correspondientes aplicándose tanto procedimientos clínicos, como electrónicos y aquellos desarrollados por la tecnología que permitan apoyar su demostración. Se pierde el estado de conciencia y los reflejos, no se necesitan aparatos pero se debe alimentar y asear al enfermo.
- Muerte total: cuando ya no quedan células vivas en el organismo y hay una imposibilidad definitiva de volver a la vida: empieza una degeneración progresiva del cadáver. Se ha llegado al estado de tanatomorfosis. Tanatología (2011)

### **2.3.2 Muerte Social**

Se refiere al momento en que somos tratados como objetos y no como seres humanos, al margen de lo que acontece socialmente deja de ser importante. Por un motivo u otro caen en el olvido o desprecio, por parte de ellos mismos o de otras personas, independientemente de los motivos, que pueden ser múltiples. En el caso de los adultos mayores en la actualidad, se habla de exclusión y discriminación por razón a la edad de las personas.

La sociedad y la forma de vida moderna han provocado un cambio en el concepto y forma de vivir en los seres humanos. Las ideas capitalistas nos invaden y desechan lo no productivo. El adulto Mayor que se encuentra en un proceso de deterioro, no es bien visto por esta sociedad.

### **2.3.3 Muerte Psicológica**

Encontramos la muerte psicológica en los procesos de demencia, donde el enfermo entre otras cosas, pierde también su propia identidad, de lo cual puede ser consciente por momentos. O el caso de los estados de coma. O personas con patologías psiquiátricas. Las personas allegadas pierden a esas personas en muchos aspectos, aunque continúen teniéndolas físicamente cerca.

Las actitudes ante la muerte: hay una tendencia generalizada a eludir el tema de la muerte. Como si no existiera. El pensamiento sobre la muerte proyecta una sombra de inquietud, malestar, de inoportunidad, de no saber qué decir, entre otros. No es un tema de conversación frecuente: más vale no pensar en ella y esconderla día a día. Incluso se evita pronunciar la palabra muerte y la sustituimos por otras expresiones como: traspaso, descanso o simplemente nos han dejado.

Tenemos una visión contradictoria de la muerte:

- Como algo negativo y, a la vez según las circunstancias como un bien: ejemplo, cuando el sufrimiento se prolonga de manera irreversible e insoportable, entonces la muerte es comprendida como una liberación ya que han dejado de sufrir, se han liberado.
- Como algo natural que forzosamente debe suceder. Sin embargo, la ciencia busca la manera de vivir más tiempo, aunque es una característica universal.
- De la muerte no se habla. Y cuando se habla, se hace con ironía, en broma o sarcasmo. (Boixareu, 2008).

No es lo mismo la muerte de alguien cercano que de alguien lejano: la muerte súbita o la muerte prolongada: la muerte en casa o en el centro sanitario: la muerte tranquila o la muerte alterada por el sufrimiento, la soledad, el cansancio, el abandono de otros, etc.

Hay variedades de muertes y variedades de actitudes frente a la misma por parte del moribundo y de quien lo acompaña o asiste, en esta variedad de actitudes hemos de tener en cuenta al menos la edad de la persona; no es lo mismo vivir la muerte desde la infancia que desde la vejez. Tampoco es lo mismo vivir la muerte desde la serenidad de una vida con sentido que desde el vacío. Podemos decir entonces, que la muerte es relativa a algo: según las circunstancias personales, el contexto, el constructo social, la cultura, las creencias, entre otros.

Entre otros tipos de muerte, se encuentran las que están dentro de nuestro alcance de comprensión, de nuestro poder de asimilación como lo son:

- Muerte lenta: es la muerte que se da con un tiempo largo para poder asimilar y procesar la pérdida y el duelo; por ejemplo el cáncer, prolongado, cirrosis hepática, etc. Desde el punto de vista teratológico es la mejor opción ya que el tiempo para la elaboración del trabajo de duelo.
- Muerte súbita: no espera, llega de improviso sin síntomas previos. La muerte súbita es más frecuente en el hombre a lo largo de la vida desde niño hasta adulto mayor: puede ser muerte natural: evento que sucede como consecuencia de algo físico pero sin ningún tiempo previo de preparación, ejemplo, infarto cardiaco, paro cardiaco y paro respiratorio; muerte violenta (accidente o asesinato) se caracteriza por la existencia de un elemento más que confunde, que distrae al doliente y es la pregunta de, ¿cómo sucedieron las cosas?
- Suicidio.

Glasser y Straus definen cuatro modalidades:

- 1.- Espera breve: cuando la persona le quedan minutos de vida.
- 2.- Plazo corto: cuando las personas tiene horas o días de vida.
- 3.- Sentencia aplazada: cuando le dan un plazo a través de un diagnóstico y no se cumple.
- 4.- Pronóstico de vaivén: cuando está bien y luego mal y luego otra vez bien.

Actitudes ante la muerte según Araguren

- Muerte eludida: no acepta la muerte y vive como si fuera inmortal.
- Muerte negada: Represión de emociones, no pasa nada. Su máximo representante es Platón
- Muerte apropiada: Heidegger establece que es adueñarse del momento de la propia muerte y así convertirla en el último acto supremo de la existencia donde se pueda participar.
- Muerte buscada: Se le considera como máximo a Sigmund Freud, que establece que todos tenemos un auténtico deseo de morir, una tendencia a la regresión inorgánica.
- Muerte súbita: La vida no tiene sentido tampoco la muerte y no hay más allá, por lo tanto, la muerte es absurda.

## **2.4 Representación social de la Muerte**

Platero, 2009 menciona que la representaciones sociales de la muerte es pensada como un paso a otro estadio, que para alguno será el paraíso, el cielo, o la otra vida, y en otros casos será el purgatorio o el infierno. Se presenta como formas de continuar en otro nivel, una forma de vida espiritual. La Muerte no es el fin, sino que se continúa hacia otro lugar, espacio. Lo único que acaba es la existencia del cuerpo, material.

Es la culminación de una vida y el comienzo de otra; es la culminación de una vida terrenal, material, corporal, y el inicio o la continuación de una vida más celestial, espiritual, porque en realidad es como que el espíritu lo tenemos desde que nacemos, desde que nos conciben, digamos, ese espíritu no muere en el momento de la muerte, es como que se separa de nuestro cuerpo material. (Platero, 2009). Se cree que nuestro espíritu no muere, y que es necesario alimentarlo durante la vida para que cuando ya no estemos físicamente, podamos sentirnos satisfechos.

En la actualidad la muerte esta desde siempre y presenta rasgos comunes en la sociedad: preocupación y afición que, a menudo se transforma en dolor, la muerte supone un hecho real, la conciencia de la muerte se pierde en los tiempos de historia y surge paralela al proceso de humanización, es decir, surge junto a la progresiva toma de conciencia de la realidad y con esto el deseo de supervivencia. (Boixareu, 2008).

La imagen de la concreción del pensamiento: la imagen da forma a aquello que hemos captado, la imagen lo reproduce y, al hacerlo, se transmite y afecta la sensibilidad de quien la percibe. Esto sucede con la imagen de la muerte, es una manera de hacer aprehensible, de poder captar subjetivamente una experiencia que siempre nos llega a través de otros.

La historia, cultura, las tradiciones, las experiencias tienen mucho que ver con el nacimiento y la consolidación de las imágenes, de los símbolos y de los signos que acompañan las representaciones de la muerte. Cada época histórica, cada generación, cada familia, cada individuo transmite y construye sus propias imágenes. De aquí surge la perspectiva individual a cerca de la muerte.

Hay conciencia universal de la muerte, toda cultura, sociedad, religión, comunidad e individuo sabe de la muerte como algo inevitable que comporta la destrucción de la vida personal: es decir, la imposibilidad de desarrollar metas, capacidades, objetivos y relaciones particulares. La muerte es algo natural, propia de toda realidad. El lenguaje sobre la muerte no es unívoco, a menudo se aplica como metáfora o como imagen de destrucción o aniquilamiento, en fin. La muerte afecta a la persona entera, no solo es el cuerpo quien muere, es el yo personal y su posibilidad de sensación, de expresión y de relación.

### **2.4.1 Percepción de Muerte**

Específicamente en el caso del mexicano, la muerte es un tabú, un tema al que se huye y no es invitado a la mesa, sin embargo todo el tiempo se habla de ella, sin relación con lo que significa, como cuando se quiere expresar cansancio y se dice “estoy muerto”, o cuando alguien quiere reclamar el olvido: o cuando el mexicano recurre a la frase “te mato” para expresar su disgusto. (Tanatología, 2011)

La percepción de muerte también se encuentra muy presente en las tradiciones mexicanas el Día de Muertos; y a pesar de su presencia tan frecuente en nuestra sociedad tampoco se tiene un concepto real y global de lo que envuelve.

La percepción de la muerte ha cambiado a lo largo de la historia mexicana, desde la época precolombina en la que la muerte significaba un sacrificio para los Dioses, el cual era una alabanza y orgullo para quienes llevaban a cabo el sacrificio cada cultura con un ritual distinto.

La percepción de la muerte en la actualidad es hoy en día un constructo social en el que influyen muchos factores: religión, familia, sociedad, creencias e ideas. Esta se va modificando también de acuerdo al tiempo, sexo y necesidades de las personas.

El ser humano es la única especie que está consciente de que la vida está compuesta por varios ciclos, y que en determinado momento llegará a su fin. Durante el proceso de vida, los humanos construyen diversos conceptos de muerte a través de su experiencia vivencial. El conocimiento de la vida, lleva implícita la dimensión temporal, y por lo tanto la idea de muerte.

La realidad del conocimiento del fin de la vida humana comienza muy pronto en el desarrollo individual, el niño en la etapa pre operacional (según Piaget) ante hechos que acontecen a su alrededor conectados con la desaparición de objetos y seres queridos, va configurando su idea de lo que es "*el morir*". Sin embargo, en términos piagetianos, ese concepto o idea de lo que es "*el morir*" en el niño va a depender básicamente de:

a) Su nivel de maduración.

b) El factor experiencia y relación con situaciones relacionadas con la muerte de seres queridos en su trayectoria vital.

c) El papel otorgado por los adultos, en particular, y la información social, en general, acerca de la explicación más o menos "prelógica" y/o veraz de los hechos acontecidos relacionados con la muerte Individual (Hernández 2011).

A lo largo del desarrollo, el paso del tiempo, entendido como ascenso en el curso vital biográfico, el individuo va a encontrarse en distintas ocasiones con el proceso de morir de los que le rodean y a medida que su edad vaya en aumento, sus vivencias del morir, van a ser mas y de más variada significación.

Por lo tanto, lo más angustiante para el viejo es la pérdida y la muerte. Esa pérdida supone un grado y características determinadas por el monto de pertenencias afectivas, tanto sociales como familiares, relacionadas con la repercusión que ella puede tener en la satisfacción de necesidades objetivas y subjetivas del anciano, que se pueden clasificar en cinco grandes grupos:

1) Fisiológicas (son vitalmente prioritarias). 2) De seguridad y confianza en los demás. 3) De pertenencia o integración (ante vivencia de aislamiento y soledad). 4) De reconocimiento y estima (ante la progresiva autodesvalorización y pérdida de autoestima). 5) De superación y confianza en sí mismo (para recuperar lo que tiene), Hernández 2011.

Cómo se puede observar esta jerarquía de necesidades es la planteada por Abraham Maslow en su pirámide la autorrealización pero empleada específicamente para ancianos. Estas necesidades, planteadas por el geronte, motivan en los que lo rodea un monto de angustia tendiente a aliviar más la propia ansiedad que la del que lo plantea. Si bien he cierto todo ser vivo muere, pero solo la especie humana tiene consciencia de ello, y se ha relacionado con sentimientos de temor o miedo. La manera de interactuar en el medio externo día con día es una destreza, que permite manejar y enfrentar los propios sentimientos y emociones, las

cuales se ven refregadas de manera sensorial proporcionando un significado para cada individuo como efecto de los percibidos. La función en sí de la percepción es la interpretación personal del individuo en su entorno, por lo que ha sido definida como un proceso psicofísico en el que el sujeto transforma las diversas impresiones sensoriales (estímulo), de acuerdo a la intensidad, actitud, motivación, experiencia, recuerdos, expectativas, recuerdos, consciencia, emoción, cultura, valores e intereses.

## **2.5 Espiritualidad y Vejez**

Quizá el problema central sobre el que gira la gerontología sea precisamente el conjunto de aspectos psicológicos, sociales, físicos, y ambientales que determinan o influyen en la percepción del Adulto Mayor a su realidad, ya sea que ésta sea característica de un envejecimiento exitoso, o que por el contrario refleje una vejez matizada por déficits de diverso orden que contribuyan a la generación de un estilo de vida difícil de sobrellevar para el adulto mayor. En cualquier caso, el objetivo parece ser el llegar a determinar cuáles son las variables que permitirían alcanzar un ajuste adecuado a la vejez.

Parece haber un acuerdo uniforme entre los distintos teóricos acerca del hecho de que la vejez presenta múltiples estresores para formar una percepción hacia la muerte, tales como los cambios que ocurren en la salud, pérdidas de seres queridos, disminución de capacidades funcionales y alteración de los roles sociales (Bienenfeld, et al., 1997). En este sentido, el aspecto que define la vejez de manera esencial es el concepto de pérdida, ya sea que ésta se plantee como amenaza o como hecho consumado. Aunque las pérdidas matizan todo el ciclo vital, parece ser que la vejez significa en buena medida afrontar un cúmulo significativo de ellas difícilmente experimentado en etapas más tempranas de la vida. La pérdida máxima; la realidad última; viene dada por el hecho indiscutible de la propia muerte que, sin embargo, parece ser mejor afrontada por los Viejos que por sujetos más jóvenes; se ha sugerido incluso que parecería que los Viejos no temen a la muerte (Martínez y Alonso, 2001), y quizá esto sea una consecuencia del afrontamiento exitoso de esa cascada de pérdidas característica de la Adultez Mayor; se ha señalado que la ansiedad ante la muerte en la vejez está asociada con la presencia de psicopatología, depresión y ansiedad (Roth, 1978), bajos niveles de integridad del yo, más problemas físicos y psicológicos (Fortner y Neimeyer, 1999), y bajo nivel de propósito en la vida (Rappaport, Fossler, Bross y Gilden, 1993), entre otras variables.

Lazarus (1976) ha descrito el proceso seguido en el afrontamiento del estrés, desde la aparición de una situación estresante hasta el ajuste o desajuste a la misma. Expondremos a continuación aspectos fundamentales destacados por Lazarus (1976), vinculando su propuesta con algunos elementos que podemos encontrar en el Adulto Mayor en sus esfuerzos por lograr una adaptación positiva a la vida.

Rivera-Ledesma y Montero (2003) en una investigación sobre espiritualidad y salud mental en Adultos Mayores, practicada en 125 sujetos de ambos sexos a partes iguales de la Ciudad de México entre los 60 y los 70 años, al explorar la importancia de amigos y familiares ante situaciones problemáticas de la vida, hallaron que sólo el 6% de los Adultos Mayores afirmaron no contar con el apoyo de alguna persona, en tanto el 86% afirmaron tener a alguien con quién contar cuando tienen problemas. Sin embargo, este apoyo difícilmente provenía en la mayoría de los casos de los amigos; el 71%, saben que no cuentan con sus amigos cuando necesitan resolver un problema. Con todo, el 78% de los sujetos afirmaron obtener dicho apoyo de su familia, lo cual destaca el importante papel que juega el núcleo familiar en la vida del Adulto Mayor. En esta investigación se halló una importante relación inversa entre soporte social familiar y soledad, y una relación inversa moderada entre soporte social familiar y depresión. Por otra parte, el soporte social religioso no se asoció significativamente ni con soledad ni con depresión.



La espiritualidad parece ser un proceso funcional dinámico (Wulff, 1996), que se desarrolla en la singularidad del sujeto en relación, que es también, experiencia de vida en completud. William James (1999; 1919) definió la espiritualidad, como: “los sentimientos, actos y experiencias de los hombres individuales en su soledad cuando se perciben a sí mismos en relación con lo que consideran lo divino”, y por extensión, agregaríamos nosotros, con el otro amado. La relación con el Otro implica un otro existencial que es la vida misma con todo lo que ésta significa dentro del mundo interno del sujeto; la espiritualidad parece ser un estado interno caracterizado por un sentimiento de integración con la vida y el mundo (Soeken y Carson, 1987), y todo esto, consigo mismo, con el self.

Lo espiritual incluye la concentración de aspectos cognitivos, emocionales y conductuales en un sólo punto: establecer una relación con lo divino y con la vida misma. La religiosidad (social o religiosa), es un paso intermedio de socialización durante el cual el creyente se nutre del saber que dirigirá sus conductas en la búsqueda de la experiencia de lo divino (o la experiencia social). La religiosidad proporciona el marco conceptual (visto como doctrina, saber, conocimiento) a partir del cual el sujeto mismo puede interpretar la vida espiritual vivida como experiencia de lo divino. Si el sujeto no incorpora a su personalidad este saber concentrado en la religiosidad, es decir, si sus pensamientos, emociones y conductas instrumentales no son congruentes y coherentes con este saber ético, moral; este sentido existencial se convertirá en un carácter supersticioso e impactará menor espiritualidad, sin embargo la experiencia de lo divino suele proporcionar el contexto para que tal saber mantenga alta congruencia y coherencia entre pensamientos, emociones y conductas instrumentales.

Se percibe que la creencia en un ser supremo es por necesidad (a partir de la ansiedad existencial (Tilich, 1952), pero se le cree por convencimiento personal a través de un esfuerzo cognitivo y afectivo; con referencia a la experiencia de lo divino, vivida, sentida, en algún grado. Así, se cree en los dogmas de las Escrituras (o en el deber-ser-social) gracias a la experiencia de lo divino (o la experiencia social exitosa), prueba clara y argumento irrefutable, personal, anecdótico, de la existencia de Dios, para un sujeto dado. Porque esta experiencia ocurre es que el sujeto se convence de la realidad de Dios (o de la funcionalidad del deber-ser-social). El encuentro con lo divino da pie a una reestructuración cognitivo-afectiva que impacta lo conductual, y que se suele llamar conversión (cf. Meadow y Kahoe, 1984). Cuando tal experiencia ocurre, y el sujeto la incorpora a su personalidad como eje de orientación en la vida, la religiosidad puede ser vivida bajo la lupa de lo espiritual; e incluso llegar a ser innecesaria en el momento en que esta experiencia de lo divino se convierte en la fuente primordial de saber.

La experiencia de lo divino, al otorgar el sentimiento de completud que le es característico, y una solución de sentido existencial, permite que el sujeto permanezca en la sencillez de lo eterno, sin religión, porque la liga ha sido dada y puede ser re-encontrada en la oración, la meditación, etc., más allá de la falta que caracteriza nuestra existencia humana. Por el contrario, cuando tal experiencia no ocurre, o no es incorporada al self, la religiosidad puede ser vista como un elemento utilitario más de la vida, sin mayor significado que ese. Si lo religioso implica un deber ser social, lo espiritual implica simplemente el ser. Ambos extremos (la religiosidad como fin y la religiosidad como medio), constituyen lo que podemos llamar actitud religiosa.

Como estado, la espiritualidad es un efecto de la experiencia de lo divino; es un sentimiento de comunión con lo divino, con el mundo y con la vida; es plenitud de vida. El extremo opuesto a la comunión, la ausencia de un estado espiritual, es el sentimiento de incompletud existencial. Meadow y Kahoe (1984, p. 4), al hablar de la ansiedad existencial como punto de partida de las religiones, destacan que estas coinciden en considerar que algo está básicamente equivocado o incompleto en nosotros. Las religiones se plantean así

como un dispositivo creado con el objetivo de satisfacer esa falta humana básica: el sentimiento de que algo está incompleto, de estar separado, aislado, marginado, alejado de lo divino, del mundo y la vida. Esta separación, cuando es vivida con crudeza, es la puerta de la soledad, y el gozo resultante de la experiencia de lo divino permite aliviar profundamente su presencia. Cuando la religión va más allá de estos principios y se alinea con la vida, se pervierte y muere. Lo mismo ocurre con la vida espiritual de las personas; si se valora más la propia vida que la vida del otro, el proceso se detiene. Si se valora más la propia vida que el deseo de fusión con lo divino, el proceso se detiene. Lo espiritual implica un desprendimiento personal en favor del otro y el Gran Otro.

De acuerdo con la información censal del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI, 1992; 2001), la religión católica continúa siendo predominante en México en el año 2011 con el 88% de representatividad en la población nacional. El segundo grupo religioso en importancia está constituido por las religiones agrupadas bajo el rubro de Protestantes (que incluye Protestantes evangélicos y religiones bíblicas no evangélicas) con el 7.3% del total del país. Por otro lado, el 3.5% de la población declara no pertenecer a ninguna religión.

Pues bien, se discierne que la espiritualidad ayuda al Adulto Mayor a afrontar con mayor éxito dificultades en el duelo causado por las pérdidas típicas de este periodo de la vida, y que han sido asociadas con la depresión que es un trastorno emocional frecuente en el proceso de envejecimiento (Blazer, 2000); se ha hallado que los síntomas depresivos se presentan con menor frecuencia entre aquellos que usan la religión para enfrentarlos (Koenig, Cohen, et al., 1992); la vida espiritual, parece estar asociada inversamente con el tiempo de remisión de cuadros depresivos (Koenig, George, y Peterson, 1998). Diversas investigaciones han encontrado así, una relación inversa entre espiritualidad y trastornos emocionales (Stevens, 2000). Dentro de esta dimensión, el afrontamiento religioso ha sido identificado como una estrategia positiva importante en sujetos mexicanos, cuyo uso es igualmente significativo sin importar el grado de desajuste mental experimentado (Montero, 1998).

### **2.5.1 Alma y Espíritu**

Los conceptos de alma y espíritu han sido largamente influidos por diferentes pensadores a lo largo de la historia. Partiendo de las Escrituras judío-cristianas, los términos han sufrido la influencia de la filosofía griega con Platón, Aristóteles, más tarde con Agustín, Santo Tomas de Aquino, Descartes, y prácticamente de todo filósofo interesado en el delineamiento del alma humana (Beck, 2003). Así, existen muchas ideas acerca de lo que puede ser el alma o el espíritu; sin embargo, tales ideas suelen estar basadas en sentimientos personales y en elaboradas especulaciones (World Church of God [WCG], 2000). A fin de partir de una fuente consistente seguiremos la conceptualización que dentro de la tradición judío-cristiana es posible hallar sobre dichos términos en la sagrada biblia, a la luz de sus analistas.

En el Antiguo Testamento, la palabra hebrea usada para alma es *nephesh*, y su significado no alude sólo a una parte de la persona, sino a su totalidad. El significado preciso de *nephesh* en el Antiguo Testamento está descrito en el libro del Génesis, 2:7, donde el Eterno forma al Hombre del polvo de la tierra y sopla en su nariz aliento de vida haciendo de él un ser viviente. El alma aquí es el conjunto, la totalidad del ser; el *Nephesh* en el antiguo testamento es la persona total; el Hombre no tiene un *Nephesh*; el Hombre es *Nephesh*, y vive como un *Nephesh* (Ribco, 2002a; Beck, 2003). El pasaje de Génesis 2:7 destaca el origen material (polvo) del cual procede el Hombre, y el elemento inmaterial (aliento de vida; alma; *nephesh*) que proviene del Eterno. El *Nephesh* no abandonará el cuerpo hasta que éste se descomponga, dado que mientras mantenga su forma, algo de *Nephesh* lo posibilitará (Ribco, 2002a). Es importante mantener en

mente esta visión holística, sistémica, del ser humano descrito en el Antiguo Testamento, a fin de recordar que la división entre cuerpo, alma y espíritu, en tanto el ser está vivo, parece ser más artificial que real.

Beck (2003) ha desarrollado un amplio análisis acerca de la concepción que el término alma ha tenido en las Escrituras. Nephesh posee una variedad de significados en el antiguo testamento que Burt (1960; citado por Beck, 2003), agrupa en tres categorías: el aliento de vida o ser viviente, el uso psicológico, y la persona individual.

- Como aliento de vida, Nephesh indica vida (Génesis, 9:4); es el elemento interno de vida que anima (Bemporad, 1987, p.205, citado por Beck, 2003). El Nephesh es visto como una cualidad de vida tanto en humanos como en animales que los hace ser seres vivientes; en términos modernos, el alma o Nephesh es el principio de vida, o simplemente vida (WCG, 2000).
- El uso psicológico de Nephesh puede estar vinculado con el corazón (Deuteronomio; 6:4-5), y puede aparecer como el asiento de la actividad mental (Deuteronomio, 4:9); también es usado en relación con funciones apetitivas humanas tanto en un sentido literal (Deuteronomio, 23:24) como metafórico (Éxodo, 15:9), aludiendo a los deseos (Burt, 1960, citado por Beck, 2003).
- Finalmente, Burt sugiere que en cuanto a la persona individual, Nephesh es sinónimo de cuerpo/carne (Salmo, 63:1); el alma es el individuo (Salmo, 23:3). En un plano existencial, el nephesh es el self o la persona misma (WCG, 2000).

El nephesh es el asiento tanto de lo espiritual como de las necesidades físicas y anhelos, incluyendo la necesidad de la presencia de Dios. (Salmo, 42:1, 63:1, 84:2, 119:20). Es el estado de conciencia; en un sentido general es el asiento de las emociones y las experiencias. El alma puede estar triste, afligida, regocijada, puede estar bendiciendo a Dios, angustiada, atormentada, odiando o amando (Génesis 42:21; Deuteronomio, 28:65; 1 Samuel, 18:1; Job, 30:25; Salmo, 6:3; 35:9; 103:1; Jeremías, 13:17). Está asociado con la voluntad, tan bien como con la moral y la acción espiritual (Génesis, 49:6; Números, 15:27). El Nephesh abarca un amplio rango de necesidades humanas, deseos y sentimientos, incluyendo el pensamiento, la memoria y la conciencia (WCG, 2000). En el Nuevo Testamento, la palabra griega empleada para el nephesh es psuche o psyche. Aquello que define al nephesh en el Antiguo Testamento, generalmente es aplicable a psuche (WCG, 2000).

Por otro lado, la palabra hebrea traducida en muchos lugares del Antiguo Testamento como espíritu, es ruach, y puede significar viento, aliento, o espíritu. Más a menudo, ruach se refiere al Espíritu de Dios o al espíritu de los seres humanos. Ruach es el poder de Dios que hace posible la vida. Dios es visto como el Dios de los espíritus de toda la humanidad (Números, 27:16), lo cual implica que Dios es la fuente del espíritu; la muerte es vista como la liberación del espíritu que Dios dio (Salmo, 146:4). Ruach es también el asiento de la expresión emocional (Isaías, 19:14); algunas veces, las características o rasgos de personalidad son atribuidos a los espíritus de las personas; el espíritu de una persona puede ser marcado por un conjunto de características, malas o buenas, incluyendo la falta de fe (Salmo, 78:8), sinceridad (Salmo 32:2) y humildad (Isaías, 57:15). Dios puede mirar dentro del ruach de la persona y examinar sus motivos internos (Proverbios, 16:2), lo cual implica que el espíritu es sinónimo del lugar en que radican sus pensamientos más profundos (WCG, 2000).

En el Nuevo testamento, el equivalente en griego de ruach es pneuma, y muy frecuentemente se refiere al Espíritu de Dios o al Espíritu Santo. Cuando pneuma se refiere al espíritu humano, es el que hace que la persona viva (Lucas, 8:55). La muerte, nuevamente, es la liberación del espíritu (Mateo, 27:50; Hechos, 7:59). El pneuma representa las emociones y pensamientos más profundos del individuo (Marcos, 2:8; Juan, 11:33; 1Corintios, 2:11). El espíritu, en conjunción con el cuerpo (soma, 1Corintios, 7:34), la carne (sarx, 2

Corintios, 7:1) y el alma (psuche, 1 Tesalonicenses, 5:23), representa la persona total (WCG, 2000). El pneuma es el reino donde las relaciones entre Dios y el ser humano pueden tomar lugar (Filipenses, 3:3). El espíritu de una persona puede estar unido con el Espíritu de Dios (1Corintios, 6:17), o permanecer en esclavitud sin él (Romanos, 8:15) (WCG, 2000). Un aspecto especialmente importante desde un punto de vista psicoterapéutico es la oposición y contienda entre el pneuma y la carne dentro de la mente humana. De acuerdo con esto, el espíritu representa la nueva vida en comunión con Dios, y la carne, el viejo camino del pecado (Romanos, 8:1-11); el deseo de la carne es contra el Espíritu, y el Espíritu es contra la carne (Gálatas, 5:17); esta relación dialéctica marca el drama humano a través de la historia.

Dado el aparente e importante traslape de significados entre los conceptos de alma y espíritu, no parece haber argumentos sólidos que favorezcan la concepción tricotómica de la naturaleza inmaterial del hombre según lo muestran las Escrituras (Zeolla, 1999b). Incluso quizá sería violento dar soporte a la posición dicotómica si insistimos en tener presente la concepción holística hebrea del ser humano. El Hombre es nephesh.

De acuerdo con lo descrito, el concepto de alma, considerado como sinónimo de espíritu, admitiría las siguientes concepciones:

- A. Como una entidad sobrenatural, otorgada por Dios.
- B. Como el reservorio de actividad mental.
- C. Como el reino donde las relaciones entre Dios y el ser humano pueden tomar lugar, es decir, el sitio donde se establece esta comunicación.

En gerontología sería altamente especulativo afirmar la existencia de una entidad sobrenatural tal como el espíritu. Sobre la existencia de este espíritu no podríamos admitir argumento alguno, a menos que partiésemos de una posición dogmática que diese todo el crédito a las Escrituras cuando habla de él, lo cual está muy lejos de ser aceptado. Por otro lado, y con respecto a la segunda concepción, el alma, la psique, es conceptualizada de hecho, como el reservorio de toda actividad mental; hablamos de psique como la integración mente-cerebro en actividad constante. Parte de esta actividad –y esto alude a la tercera concepción– ha sido destacada como responsable de la percepción de lo divino, hablando de esta percepción como un sentido de presencia (Sentimiento de Presencia; Persinger, 1994). Persinger ha puesto de manifiesto la existencia de una estructura funcional cerebral responsable de esta percepción, que sin dificultad puede ser considerada como el sustento neuronal de la comunicación que el Hombre establece con lo divino durante sus sesiones de oración y/o recogimiento espiritual.

Persinger (1983), propuso la hipótesis general de que las experiencias místicas y religiosas son consecuencias normales de una estimulación biogénica espontánea de las estructuras del lóbulo temporal. Mientras que una brusca estimulación evoca miedo y ansiedad general (anticipación de un estímulo negativo), una estimulación más sutil es capaz de evocar intensas experiencias cumbre llenas de significado; estas últimas experiencias están a menudo en conjunción con percepciones alteradas del cuerpo tales como las experiencias de estar fuera del propio cuerpo, o convicciones de una comunicación cósmica. Conexiones altamente organizadas e intrincadas entre las estructuras profundas y la corteza, permiten a la memoria compleja y al lenguaje controlar la evocación de las experiencias facilitadas por la amígdala, lo cual permite que el contexto [psicosocial; dado por ejemplo por el adoctrinamiento religioso], adicione sus detalles, junto a las expectativas de la persona; así, la interpretación de la experiencia puede incluir un significado, y la inclusión de una recompensa o un estímulo aversivo (si fue algo bueno: el cielo; si fue algo malo: el infierno).

Es pues el lóbulo temporal (Persinger, 1989), con la participación de la amígdala y el hipocampo, donde habría de encontrarse el fundamento neurológico del sentido de presencia y que según destaca Persinger puede ser capaz de evocar una reestructuración cognitiva permanente similar a la que podemos presenciar en la conversión religiosa (Meadow y Kahoe, 1984).

Neuropsicológicamente hablando, la experiencia de lo divino, que implica el establecimiento de un proceso de comunicación con lo divino, es un efecto facilitado por el funcionamiento neuronal, e interpretado por el adoctrinamiento religioso. Evidentemente, estos interesantes hallazgos cuestionan a la teología con respecto a la realidad de Dios como dogma. Si lo espiritual fuese sólo un efecto del funcionamiento cerebral; algo creado por la mente misma, ¿el resto es sólo imaginación? Psicológicamente hablando, podría decirse que sí, pero esta postura es independiente de la veracidad o falsedad de la existencia de Dios; imaginar es construir una realidad; una realidad se construye psicosocialmente, y se “procesa y registra” neurológicamente. Parece ser que no hay experiencia humana que para ser pueda evitar el transitar por las vías neuronales. Si algo es experienciable, es porque es procesable a nivel cerebral. William James (1999; 1919) afirmó: “...no hay ni uno sólo de nuestros estados de ánimo, elevado o bajo, sano o patológico que no tenga algún proceso orgánico como condición necesaria...Las teorías científicas están tan condicionadas orgánicamente como lo están las religiosas...”. (p. 39). Desde esta óptica, la existencia de un fundamento neurológico de la vida espiritual no contradice la experiencia de lo divino; sólo aporta evidencia de su soporte material. Aun más, como James sugirió, quizá estos hallazgos prueben por sí mismos “...la existencia, en nuestra organización mental, de un sentido de la realidad presente más difuso y general que aquél que ofrecen los sentidos particulares” (p. 102).

Evidentemente, dentro de este contexto debemos tener presente que los conceptos de Dios y lo divino no aluden a lo mismo. El primero atañe a la teología, el segundo a la psicología. Lo divino puede ser visto como una construcción social e individual (religiosa o no religiosa) relativa a una entidad superior, a menudo sobrenatural, cósmica, incluso natural, ecológica; puede aludir, por su importancia afectiva, a santos, vírgenes, ángeles, arcángeles, personas ya fallecidas con las que se cree tener comunicación, etc.; todos ellos, elementos que actúan como referentes inmediatos de unión, de comunión, en la vida espiritual de un sujeto dado. El concepto de Dios, por otra parte, adquiere un significado distinto según la religión o la tradición que se lo confiere. El Dios judío es Uno y Eterno; el Dios cristiano es Trino y Uno y Eterno; un dios puede ser tan específico como una cualidad de la naturaleza (Tlaloc, dios de la lluvia; Huehuetēotl, dios del fuego, para los Aztecas), una edad (Cheu-Sing, dios de la juventud para los Chinos), un sentimiento (Afródita, diosa del amor, la fertilidad y la belleza, para los griegos); puede ser un dios generador de vida y muerte (Odin, padre de todas las cosas y de la mortandad, para los escandinavos), etc. Un dios dado toma su sentido con referencia a la cultura que lo proclama. Lo divino, por el contrario, adquirirá significado con respecto al mundo interno, singular e individual del sujeto. Un Dios, tiene un destino inmediato: transformarse en lo divino para poder ser concebido. A nivel de lo divino no existen dos concepciones iguales del mismo Dios, porque cada una está matizada por la vida singular de quién lo adora. Lo divino puede ser un dios difuso, multifacético, una conjunción de personajes asociados entre sí por contigüidad. Dios es Dios, pero junto a Él e incluso sobre Él, vírgenes y santos ocupan lugares ambiguos e importancias diferenciales según los problemas de la vida en curso. Aun reconociéndose a un solo Dios; aun confesando a un solo Dios, el corazón puede ser politeísta. Lo divino, es así, una construcción.

Así, el espíritu no parecería ser una entidad sobrenatural, sino un proceso. El alma / espíritu es reservorio de actividad mental, y esta actividad no es sino un conjunto de procesos; la vida espiritual, mediatizada por el cerebro humano es por consecuencia, un proceso. Un proceso superior de integración psicológica, neurológicamente soportado y culturalmente definido, a partir de una conceptualización social e individual

de lo divino. Más que hablar de espíritu, y a fin de evadir la conceptualización sobrenatural tradicional de éste, convendría hablar de lo espiritual o de espiritualidad. Evidentemente, lo espiritual podría ser visto como una función psíquica superior.

Más allá de las funciones eminentemente psicológicas, históricas (pensamiento, emociones, memoria), involucradas en un esfuerzo sinérgico de integración sistémica, parece haber, quizá en un nivel muy esencial, un movimiento dialéctico interminable, que, sirviéndose de esa integración de funciones psicológicas, intenta resolver la mítica situación humana simbolizada en las Escrituras en el libro del Génesis con la expulsión del Hombre del paraíso: La pérdida fundamental; la pérdida de la relación con ese mundo donde la completud era una realidad. “Te ganarás el pan con el sudor de tu frente”, significa que el pan habrá de ser deseado. El Eterno ya no caminará más ahí donde el Hombre vive. La certidumbre de su presencia se habrá desvanecido; ahora, el Hombre deberá tener fe; y la fe es “... la certeza de lo que se espera, la convicción de lo que no se ve” (Hebreos, 11:1). Es deseo, y el deseo ha surgido de la falta; se desea sólo aquello que nos falta, y lo que falta es esa completud perdida en lo inefable del desarrollo humano, y que ontológicamente hayamos en la separación entre la madre y el bebé; momento clave en la estructuración del Yo; Yo que se construye a partir de un otro, por intermediación de un Tercero, extraño, innominado e innominable (Le Guen, 1976), que con su presencia marca la ausencia del objeto amado, la madre, y con ella, la completud perdida. Lo contrario de la completud, será la falta; un vago pero consistente sentimiento de separatividad que será lo opuesto de la comunión propiciada por la espiritualidad.

Este deseo de completud, básico y esencial, parece regir la vida toda del Hombre, desde los aspectos más obvios y groseros; materiales, como el hambre (falta de alimento), hasta los más complejos (falta de sentido en el vivir, falta de identidad, de afecto, etc.). En realidad, cualquier falta, alude en lo esencial a la falta fundamental, la completud perdida con la ausencia de la madre. Dentro de este contexto, el goce, que podemos concebir como el sentido de bienestar basado en satisfactores materiales (objetos altamente apreciados por el sujeto), biológicos (alimentos, estimulantes como el alcohol, drogas, etc., adrenalina, la sexualidad, etc.) o psicológicos (narcisismo, sadismo, masoquismo, control, etc.), es una vía general de afrontamiento de la ansiedad generada por la falta; por el sentimiento de separación y carencia de completud. Este goce tiende a ser eficiente, pero adolece de una importante limitante; es un satisfactor temporal, pasajero, efímero, que se desvanece y escurre con facilidad; por ello es que el goce, cuando se le requiere como única estrategia de afrontamiento, requiere de continuadas apariciones, o de dosis cada vez mayores; y es que el goce no atenúa la falta; no la remite a un momento de completud, sino que la enmascara, la eclipsa, sin una mayor promesa. La falta, el deseo de lograr la completud, demandará a través de la ansiedad de separación, un mitigamiento real al que el goce no puede responder. Sin embargo, a veces el sujeto no posee otro recurso que el goce, y lo ejerce como solución exclusiva, ya no de un afrontamiento activo, adaptativamente positivo, sino como una estrategia evasiva. Así, por intermediación de un ejercicio exclusivo del goce (basado, por ejemplo, en una actividad sexual irreflexiva, compulsiva; en el consumo de sustancias como el alcohol, drogas; en el trabajo excesivo, el control de los demás, etc.), el sujeto inicia una escalada que terminará en la acentuación, en el recrudecimiento de la falta y el sentimiento de separación (momento que para los alcohólicos es a menudo identificado como el tocar fondo). James (2002) lo expresó de la siguiente manera: Inesperadamente, del fondo de cada fuente de placer, como dijo el poeta, surge algo amargo, un toque de náusea, de desencanto, un hábito de melancolía, indicios de una muerte presentida que, por fugitivos que puedan ser, dan la sensación de venir de la región más profunda y a menudo ostentan un poder de convicción impresionante.

El murmullo de la vida se detiene con su toque, como una cuerda de piano deja de sonar cuando la sordina la detiene. Naturalmente, la música puede comenzar de nuevo, a intervalos (p. 196). El goce, no es una

anomalía; el goce nos hace ser humanos; pero el goce, para poder erigirse como una cualidad humana constructiva, requiere de un segundo elemento tan importante como él: el gozo.

Lo que dota de sentido al goce, es el gozo. A menos que el gozo, generado por el hallazgo del sentido, del sentimiento de unión, de comunión con la vida, de completud, de la experiencia de lo divino, haga su aparición, el goce terminará por ahogar al sujeto de la falta. Entre goce y gozo parece existir un juego dialéctico fundamental. El goce aludiría a la carne; el gozo, a lo netamente espiritual del Hombre. El goce nos hace humanos, pero el gozo nos eleva por encima de esta condición, porque el gozo es ese sentimiento que por un tiempo será capaz de satisfacer la necesidad de completud. Por un tiempo, porque la naturaleza del Hombre es vivir en falta; la completud plena y permanente es imposible de conseguir, pero susceptible de ser anhelada, y este anhelo encontrará en el gozo su reforzador. El gozo es la alegría, el sentimiento de plenitud (¡Nada me falta! ¡Soy feliz!), de llenura, de vida, de felicidad, que hace que el propio goce anclado en satisfactores efímeros, pierda importancia. Es quizá, un sentimiento oceánico de plenitud capaz de llevar a alguien a la máxima renuncia, sin pena, y saturado de gloria. ¿Cómo empieza el gozo? Con una mirada, con una idea, con una caricia, un encuentro con lo divino, un sacrificio, una decisión, que inflama el alma en su búsqueda de sentido, de integración, de completud y unión, con el otro y el Gran Otro, valiéndose para ello de los recursos dispuestos por el otro y del amor.

Para Frankl (1992), un sujeto imbuido en la frustración de su propia voluntad de sentido, para él un elemento básico de la vida espiritual, puede llegar a buscar una compensación artificial mediante una voluntad de poder, o mediante la voluntad de dinero, de placer, mediante el ejercicio de su sexualidad, etc. La única solución posible a tal frustración es el hallazgo de un verdadero y profundo sentido en el vivir. Por su parte, Fromm (1977) llamó separatividad, al sentimiento esencial que surge del desprendimiento del niño y su madre, y que en lo sucesivo marcará todos los esfuerzos de unión con el otro; esfuerzos de una búsqueda constante de trascender la propia vida individual y encontrar compensación, y llamó estados orgiásticos, a los intentos realizados por el individuo para encontrar nuevas formas de escapar de ese estado de separación tales como: trances auto-inducidos, a veces con ayuda de drogas; estados transitorios de exaltación, la actividad sexual, el alcohol, las drogas, etc. Fromm (1977), señala que cuando esta experiencia orgiástica concluye, el sujeto se siente más separado aun, y ello lo impulsa a recurrir a tal experiencia con frecuencia e intensidad crecientes. Para Fromm, la única salida al problema de la separatividad humana está en el logro de la unión interpersonal, la fusión con otra persona, en el amor y la descripción que hace de esta opción no parece ser otra cosa sino un ejercicio activo de la vida espiritual. Su libro, *El arte de amar*, parece ser una excelente descripción de la naturaleza espiritual del Hombre, aun cuando quizá este no haya sido el propósito de Fromm.

Quizá el goce sea algo más cercano al concepto de alma, y el gozo, por su parte, algo que define con más claridad lo que podemos entender como lo espiritual. En este sentido, lo espiritual no puede ser sin el alma; el alma no puede alcanzar su máximo desarrollo sin lo espiritual. El quiebre en la relación entre goce y gozo está marcado por una clara tendencia hacia el desarrollo de psicopatología (pérdida del sentido en el vivir, insatisfacción de las necesidades de apego, de integración, depresión, ansiedad, soledad, etc.). Parece ser que se trata de dos visiones: una visión horizontal del Hombre con el mundo, y una visión vertical del Hombre con lo divino (cf. *Got Questions Ministries, GQM, 2004*), el sentido y la vida. El goce apunta hacia el mundo; el gozo, hacia lo trascendente y más esencial de la vida. Es imprescindible no perder de vista la estrecha y constante influencia entre ambas visiones de la realidad.

### **2.5.2 Religión y Espiritualidad**

Desde el punto de vista gerontológico es importante considerar que lo espiritual no es algo que se circunscriba a lo específicamente religioso. Sin embargo, lo religioso puede ser tomado como paradigma de lo espiritual; los conceptos que definen las distintas áreas de lo religioso, pueden ser extendidos, según lo apreciamos aquí, para comprender el mundo espiritual no religioso de las personas.

El enfoque social al que a menudo se atribuye y donde a menudo se expresa la vida espiritual es el constituido por la religión, que siguiendo a Emblen (1992) podemos definir como un sistema de creencias y cultos organizados. El concepto religión es de naturaleza social; se construye a partir de la coincidencia en muchos hombres y mujeres de un lugar y una época dada, de dos situaciones eminentemente humanas e individuales; por un lado, la experiencia de lo espiritual, y por otro, la ansiedad existencial que plantea el sólo hecho de vivir y la conciencia de ser finito. El objetivo esencial de la religión es re-ligar al Hombre con Dios; (Boadella, 1998); religarlo con lo divino; religarlo a la completud perdida. Tal objetivo se centra en el re-establecimiento de una relación, que en realidad no es tal, pero que sólo puede entenderse así: como relación. No es tal, porque alude a un instante de la vida donde el bebé y la madre son uno. Esta unidad señala el único momento de la existencia de verdadera completud. No son dos en relación, sino uno para el bebé. Habrá relación cuando el bebé logre diferenciarse del otro como ser independiente separado de la madre. A partir de ahí, el bebé irá tomando conciencia de sí mismo constituyéndose como sujeto (cf. Braunstein, 1986), y alejándose cada vez más de su antigua unidad originaria. Re-establecer la unidad equivaldría a diluir al sujeto en la completud. Así, volver a la completud significaría el fin del sujeto; la muerte; lo cual ha sido dilucidado desde el psicoanálisis (cf. Braunstein, 1995). Ese carácter relacional matizará los distintos aspectos vinculados a la vida espiritual, como veremos más adelante.

Se ha destacado que el Hombre necesita a Dios porque constituye la solución al problema de su muerte; a su incapacidad de evadir su propia muerte; la solución al miedo, a la ansiedad de vivir en el sin sentido, de vivir una vida sin propósito; es el problema de la finitud humana lo que lleva al Hombre a preguntarse sobre la existencia de Dios (Tillich, 1952a, 1952b; Meadow y Kahoe, 1984). Lo divino es la solución a lo indomeñable de la vida, lo incontrolable e imprevisible; a la ansiedad existencial del Hombre. A fin de encontrar alivio a la angustia del vivir, el Hombre se vincula a una religión (Pruyser, 1971).

Ferrater (1975), para definir el término religión, destaca dos interpretaciones etimológicas: en la primera, religión procede de religare que significa religar, vincular, atar. En la segunda, el término decisivo es religiosus. Al efecto Ferrater (1975) señala: "En la primera interpretación lo propio de la religión es la subordinación, y vinculación, a la divinidad; ser religioso es estar religado a Dios. En la segunda interpretación, ser religioso equivale a ser escrupuloso, esto es, escrupuloso en el cumplimiento de los deberes que se imponen al ciudadano en el culto a los dioses...". Estas dos interpretaciones parecen aludir a dos conceptos relacionados aunque esencialmente distintos: por un lado la espiritualidad y por el otro religión.

La religión, siguiendo nuevamente a Emblen (1992), es un sistema de creencias y cultos organizados con personas practicantes. La religión es una institución social asociada a sacerdotes, dogmas, doctrinas, templos, instituciones, intromisión política y organizaciones sociales; implica a las enormes estructuras sociales que abrazan muchas más cosas que sólo directamente la experiencia espiritual (Tart, 1975, citado por Zinnbauer, Pargament y Scott, 1999). La religiosidad es la expresión comportamental del sistema de creencias, la doctrina y los cultos organizados de la religión. La religiosidad se vive en lo social como un cuerpo de conocimientos, comportamientos, ritos, normas y valores que rigen la vida de sujetos interesados en vincularse con lo divino. Pretende ser un compromiso con creencias y prácticas características de una tradición religiosa particular (Peteet, 1994), expresada en credos y rituales (Walker y Pitts, 1998). La



religiosidad posee un carácter directivo; el National Institute for Healthcare Research (NIHR, 1997), definió la espiritualidad como la búsqueda de lo divino a través de cualquier ruta o experiencia de vida; la religiosidad proporciona una ruta, dotando al sujeto de los conocimientos necesarios fundamentales para ir en busca del Gran Otro, de lo divino, a través del adoctrinamiento y la congregación con otros.

De acuerdo con Meadow y Kahoe (1984), la conducta religiosa tiene tres componentes: El primero alude a las creencias (credo) vinculadas al por qué de las cosas; preguntas que la ciencia y la técnica no pueden contestar. Este sería el marco conceptual de interpretación de la experiencia de lo divino proporcionado por la cultura. El segundo se refiere a rituales y ceremonias; caminos simbólicos a través de los cuales se expresan los sentimientos religiosos; en otros términos, el deseo de completud. El tercer componente es el código de conducta, que incluye los requerimientos conductuales que se espera que el sujeto lleve a cabo. Estos tres componentes se relacionan con las tres áreas principales del funcionamiento psicológico (cognitiva, emocional y conductual), y con las tres ansiedades existenciales propuestas por Tillich (Ansiedad del sin sentido de la vida, ansiedad ante la muerte, y ansiedad por la culpa o la conducta).

Partiremos de la excelente definición que sobre la espiritualidad nos ha aportado Cook (2004); para él lo espiritual es una dimensión universal, potencialmente creativa y distintiva de la experiencia humana, que emerge en dos ámbitos: por un lado, dentro de la conciencia subjetiva interna de los individuos, y por otro, dentro de las comunidades, grupos sociales y tradiciones. Puede ser experimentada como una relación con lo que es íntimamente "interno", inminente y personal, dentro del self y con el otro, y/o como una relación con un otro total, trascendente, más allá del self. Es experimentada como algo que posee una importancia última y fundamental, refiriéndose así a materias de significado y propósito en la vida, verdad y valores. (p. 548-549). La definición de Cook pone de relieve aspectos fundamentales, entre los que destaca la visión de lo espiritual como un problema de relación: relación consigo mismo, relación con el otro, y relación con el Gran Otro.

El sujeto posee una importante necesidad de relacionarse, de vincularse con el otro de una manera significativa en los términos aportados por la cultura que le rodea. Estos términos constituyen lo que podemos llamar religiosidad social, porque incluyen las condiciones cuyo seguimiento, aprobado y valorado por los otros, facilitarán el ser aceptado, valorado y amado en el grupo social, con la generación de sentimientos de responsabilidad, integración, y un claro sentido en la vida. La religiosidad social se orienta así hacia el deber-ser social. La experiencia social, aquella que resulta del comercio afectivo con el otro, tras el seguimiento del deber-ser social, puede aportar al sujeto resultados positivos o negativos. La habilidad para relacionarse con el otro a partir de habilidades intrínsecas tales como la seguridad en sí mismo, de comunicación, de descentramiento personal, de afrontamiento, etc., facilitarán o no el establecimiento de una adecuada experiencia con el otro. Fromm (1977) ha señalado el amor como única solución posible al problema de la separatividad; sin embargo, el amor parece estar condicionado, según lo plantea él, al desarrollo más activo posible de la propia personalidad. Evidentemente, si esta personalidad es ineficaz para amar, el sujeto tendrá problemas para lograr una experiencia social exitosa en términos de una verdadera unión con el otro. Si la experiencia social fracasa, el sujeto queda imbuido en una religiosidad social cuyo seguimiento se convierte en una obligación, desarrollando una actitud legalista (la ley por la ley misma; con respecto a las normas y reglas de conducta, en un círculo vicioso que alimenta un vacío existencial constante. Sin embargo, si la experiencia social resulta ser positiva, y al seguimiento del deber-ser corresponde la integración con el otro, sentimientos de amor y gozo propiciarán un estado de bienestar interno y una solución de completud.

La espiritualidad parece ser un proceso funcional dinámico (Wulff, 1996), que se desarrolla en la singularidad del sujeto en relación, que es también, experiencia de vida en completud. William James (1999; 1919) definió la espiritualidad (religión personal), como: “los sentimientos, actos y experiencias de los hombres individuales en su soledad cuando se perciben a si mismos en relación con lo que consideran lo divino” (p.34), y por extensión, agregaríamos nosotros, con el otro amado. La relación con el Otro implica un otro existencial que es la vida misma con todo lo que ésta significa dentro del mundo interno del sujeto; la espiritualidad parece ser un estado interno caracterizado por un sentimiento de integración con la vida y el mundo (Soeken y Carson, 1987), y todo esto, consigo mismo, con el self.

Así, se cree en los dogmas de las Escrituras (o en el deber-ser-social) gracias a la experiencia de lo divino (o la experiencia social exitosa), prueba clara y argumento irrefutable, personal, anecdótico, de la existencia de Dios, para un sujeto dado. Porque esta experiencia ocurre es que el sujeto se convence de la realidad de Dios (o de la funcionalidad del deber-ser-social). El encuentro con lo divino da pie a una reestructuración cognitivo-afectiva que impacta lo conductual, y que se suele llamar conversión (cf. Meadow y Kahoe, 1984). Cuando tal experiencia ocurre, y el sujeto la incorpora a su personalidad como eje de orientación en la vida, la religiosidad puede ser vivida bajo la lupa de lo espiritual; e incluso llegar a ser innecesaria en el momento en que esta experiencia de lo divino se convierte en la fuente primordial de saber. La experiencia de lo divino, al otorgar el sentimiento de completud que le es característico, y una solución de sentido existencial, permite que el sujeto permanezca en la sencillez de lo eterno, sin religión, porque la liga ha sido dada y puede ser re-encontrada en la oración, la meditación, etc., más allá de la falta que caracteriza nuestra existencia humana. Por el contrario, cuando tal experiencia no ocurre, o no es incorporada al self, la religiosidad puede ser vista como un elemento utilitario más de la vida, sin mayor significado que ese. Si lo religioso implica un deber ser social, lo espiritual implica simplemente el ser. Ambos extremos, constituyen lo que podemos llamar actitud religiosa.

En nuestra óptica, la espiritualidad tiene dos características importantes que es fundamental subrayar: la espiritualidad es rasgo y estado. Como rasgo, se trata de la introyección, de la incorporación a la personalidad, no sólo de los valores éticos y morales de la religiosidad, sino de lo verdaderamente esencial de lo espiritual: la fe y la sujeción (compromiso existencial) a lo divino. Es preciso creer que Dios es una realidad y no mera invención, y después, incorporar tal convicción al Yo y comprometerse activamente con ella desde la propia situación existencial, hasta alcanzar un nivel de amplia identificación con lo divino. Es el paso de una posición egocéntrica, donde el centro de la vida para un sujeto es él mismo, a una posición teocéntrica donde el centro de su vida está constituido por la presencia de lo divino, y que define la conversión religiosa.

Finalmente, la espiritualidad es un efecto de la experiencia de lo divino; es un sentimiento de comunión con lo divino, con el mundo y con la vida; es plenitud de vida. El extremo opuesto a la comunión, la ausencia de un estado espiritual, es el sentimiento de incompletud, de separatidad. Meadow y Kahoe (1984), al hablar de la ansiedad existencial como punto de partida de la religiones, destacan que estas coinciden en considerar que algo está básicamente equivocado o incompleto en nosotros. Las religiones se plantean así como un dispositivo creado con el objetivo de satisfacer esa falta humana básica: el sentimiento de que algo está incompleto, de estar separado, aislado, marginado, alejado de lo divino, del mundo y la vida. Esta separatidad, cuando es vivida con crudeza, es la puerta de la soledad (cf. Quinodoz, 1993), y el gozo resultante de la experiencia de lo divino permite aliviar profundamente su presencia. Si se valora más la propia vida que el deseo de fusión con lo divino, el proceso se detiene. Lo espiritual implica un desprendimiento personal en favor del otro y el Gran Otro. Lo espiritual, es ese estar sencillito del girasol, en torno al astro que le da sentido, es la mirada del pequeño que observa los ojos de su madre mientras mama

serenamente de la fuente nutricia ya sin leche de su pecho; es la mirada del Viejo, que apacible, ve y escucha los luceros infinitos originarios de su vida, ocultos tras el ocaso, tras el sol de su existencia.

### **2.5.3 Problemas Espirituales**

De acuerdo con Lukoff (2000) los problemas espirituales pueden estar relacionados con el cuestionamiento de valores espirituales que en la literatura clínica ha sido asociado a la ocurrencia previa de una experiencia de pérdida de un sentido de conexión espiritual con un ser superior; Dios, por ejemplo. La sintomatología resultante de dicha pérdida se aproxima a la que es dado esperar en una situación de pérdida común: sentimientos de cólera y resentimiento, de vacío interno y desesperanza, tristeza y soledad. Evidentemente, estos casos pueden requerir atención gerontológica. En 1991, Lukoff, Lu y Turner (1995) propusieron a la Fuerza de Tarea del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-IV (APA, 1994), una nueva categoría diagnóstica originalmente titulada Problemas psicoreligiosos o psicoespirituales, que fue aprobada en 1993 después de cambiarle el título por Problemas religiosos y espirituales. Entre los problemas que incluyó esta categoría se encuentran: la pérdida o el cuestionamiento de la fe, los problemas asociados con la conversión a una nueva fe, o el cuestionamiento de los valores espirituales que pueden o no estar necesariamente relacionados con una iglesia organizada o con una institución religiosa.

Existen estados afectivos alterados que son producto de prácticas espirituales y que deben ser claramente diferenciados de condiciones patológicas. Assagioli (1989, citado por Lukoff, 1998), destacó la asociación entre prácticas espirituales y problemas psicológicos en casos donde la vivencia de ciertas experiencias espirituales intensas pueden exceder la capacidad de comprensión del sujeto. El término Emergencia espiritual, acuñado por Stanislav y Christina Grof (Lukoff, 1998), incluye crisis como resultado de procesos de desarrollo y cambio que llegan a ser caóticos y apabullantes.

Los individuos que experimentan tales episodios pueden sentir que su sentido de identidad se quiebra, que sus viejos valores ya no son ciertos, y que el fundamento de su realidad personal está cambiando radicalmente. En muchos casos, nuevos reinos de experiencia mística y espiritual ingresan a sus vidas rápida y dramáticamente generando miedo y confusión. Pueden sentir intensa ansiedad, dificultades para afrontar su vida cotidiana, sus empleos y relaciones, y pueden temer por su propia salud (p. 25). Se ha sugerido que este tipo de episodios han sido descritos en la literatura sagrada de todos los tiempos como un resultado de prácticas de meditación y como indicadores de caminos místicos. (Grof y Grof, 1989, citado por Lukoff, 1998). Los episodios de emergencia espiritual tienen como característica que, a pesar del dolor o la angustia que generan, pueden tener varios efectos transformativos benéficos para el sujeto que los experimenta (Lukoff, 1998).

Por otro lado, las tradiciones asiáticas reconocen ciertos riesgos asociados con una práctica intensiva de la meditación que pueden generar ansiedad, disociación, despersonalización, percepciones alteradas, agitación y tensión muscular, que no necesariamente son patológicas; estas pueden reflejar una sensibilidad elevada en el sujeto (Bogart, 1991; Walsh y Roche, 1979, citado por Lukoff, 1998).

Es importante tomar en cuenta las manifestaciones de una experiencia mística. La experiencia mística ha sido definida como una experiencia transitoria y extraordinaria marcada por sentimientos de unidad, una relación armoniosa con lo divino y con todo lo que existe; euforia, sentimiento de acceso a una dimensión espiritual oculta (noesis), pérdida del funcionamiento del ego, alteraciones de la percepción del tiempo y el espacio, y un sentido de pérdida de control sobre el evento que se experimenta, Lukoff señala que estos estados de experiencia mística suelen presentarse en la población en una prevalencia de entre un 30% o 40%, por lo que puede dudarse acerca de que se trate de un fenómeno patológico. Estas experiencias

pueden ser benéficas dentro de los procesos de psicoterapia usuales, cuando se favorece la integración en el sujeto de los beneficios que la experiencia mística haya podido aportarle.

Por otro lado, la experiencia cercana a la muerte (ECM) (Near-death experience), es un evento subjetivo experimentado por personas que estuvieron cerca de la muerte y que fueron creídas muertas, recuperándose inesperadamente de ese estado, o quienes confrontaron una situación potencialmente fatal, escapando. Esta experiencia incluye disociación con respecto al cuerpo, intensos afectos positivos, y experiencia trascendental. Hay una secuencia de acontecimientos característicos: Paz y contento, separación del cuerpo físico, ingreso en una región transitoria de oscuridad, percepción de una luz brillante, y el paso a través de la luz a otro reino de existencia (Greyson, 1983, citado por Lukoff, 1998). Aproximadamente un tercio de las personas que sobreviven a una situación crítica, experimentan una ECM. Una encuesta Gallup (1982, citada por Lukoff, 1998), determinó que aproximadamente 8 millones de norteamericanos han experimentado alguna vez una ECM. Los efectos de una ECM suelen incluir transformaciones positivas en la personalidad del sujeto; sin embargo, también llegan a ocurrir dificultades intrapsíquicas e interpersonales generadas por el temor de ser rechazado o estigmatizado por el relato de la experiencia (Lukoff, 1998). Lukoff (1998, p.32), cita algunos criterios que pueden ser tomados en cuenta para el diagnóstico diferencial de una emergencia espiritual al intentar distinguirla de un cuadro psicopatológico; tales criterios pueden identificar individuos que se encuentran en medio de una emergencia espiritual con características psicóticas:

- Buen funcionamiento pre-episódico.
- Inicio agudo de los síntomas durante un periodo de tres meses o menos.
- El estrés precipita un episodio psicótico.
- Actitud de exploración positiva hacia la experiencia.

Otros autores (Buckley, 2008; Grof y Grof, 2003) coinciden en los siguientes criterios:

- Cogniciones y discurso temáticamente relacionados con tradiciones espirituales o mitologías.
- Apertura a la exploración de la experiencia.
- Ausencia de desorganización conceptual

## **2.6 Personalidad y Vejez**

La personalidad es la cualidad que hace a cada uno diferente de los otros, es un patrón profundamente incorporado a rasgos cognitivos, afectivos y conductuales que persisten por largos periodos de tiempo.

Surge de la interacción entre la disposición biológica y las experiencias aprendidas. Tradicionalmente, se han definido tres tipos de personalidad A, B, y C. Los individuos con personalidad tipo A, pueden describirse como personas impacientes, muy competitivos, ambiciosos, agresivos en los negocios y que les cuesta mucho relajarse o tomar unas vacaciones. La personalidad tipo A impulsa a las personas a estar apresuradas todo el tiempo y generalmente son personas que trabajan largas horas y que realizan varias actividades al mismo tiempo. Se impacientan demasiado cuando alguien atrasa algún trabajo que ellos necesitan tener en cierto momento.

Los individuos de personalidad tipo B, por el contrario, son descritos como personas pacientes, relajadas y fáciles de llevar. No son grandes triunfadores en los negocios y la mayoría de las veces ponen las cosas a un lado para terminarlas cuando ellos buenamente se sienten con deseos de completar sus metas. Son personas apáticas y no se envuelven en metas difíciles. Prefieren llevar las cosas con calma antes que llenarse de estrés. Los individuos de personalidad tipo C es poco asertiva, que se somete a los deseos de los

demás y rara vez tiene en cuenta sus propios deseos, necesidades o preferencias. Tiende a ocultar sus emociones negativas y trata de mantener una apariencia calmada y positiva ante los demás, aunque en su interior puede sentir desesperanza y tristeza.

El tipo de personalidad que describa al Adulto Mayor es un dato que proporciona información acerca del comportamiento que tiene el individuo, su forma de pensar y su carácter.

## **2.7 Desajuste Psicológico en el Adulto Mayor**

En principio, el concepto de ajuste derivó en psicología de la concepción de adaptación en el terreno de la biología, y enfatiza la lucha del sujeto por sobrevivir en su medio ambiente social y físico. Con el tiempo, el término ajuste ha venido a incluir dos tipos de procesos: El ajuste de uno mismo dentro de las circunstancias dadas por el medio, por un lado, y por otro, el cambio de las circunstancias hacia las necesidades de uno mismo.

El ajuste representa una perspectiva funcional para ver y entender la conducta humana y animal. La conducta tiene la función de dominar las demandas hechas sobre la persona por el medio ambiente, y las acciones humanas o animales pueden ser entendidas como un ajuste a tales demandas (Lazarus, 1976). Hay dos formas a partir de las cuales se puede pensar el ajuste. Como resultado, este puede ser realizado con resultados positivos o negativos. Desde esta perspectiva práctica, podemos referirnos a cómo un ajuste insatisfactorio puede ser prevenido o mejorado. El segundo punto de vista atañe a su proceso; aquí, es posible preguntarse cómo hace el sujeto, o la gente en general, para ajustarse bajo circunstancias diferentes y qué influye este ajuste (Lazarus, 1976).

Explicado desde el punto de vista gerontológico se considera como la adaptación que el ser humano desarrolla ante el proceso de envejecimiento pero sobre todo ante su acercamiento hacia la muerte. El desajuste generalmente inicia con un estado emocional, psicológico, que puede impactar negativamente la adaptación social, y si el estrés se convierte en un problema crónico, probablemente la salud.

Así, es posible que en el caso del Adulto Mayor, la frustración, que influya a una pérdida ocurrida en alguna esfera de la vida del sujeto pueda dar inicio a un cuadro de algún trastorno emocional. A menudo común en el Adulto Mayor (Calderón, 1996), por ejemplo la depresión puede estar asociada a una pérdida significativa (Mathews, 1996). Entonces conceptualizando el término de DESAJUSTE PSICOLOGICO se puede entender como la entidad psicopatológica se caracteriza por afecto deprimido, sentimientos de culpa y minusvalía, desesperanza y desamparo, retardo psicomotor, pérdida de apetito y trastornos del sueño (Medina-Mora, et.al., 1992).

Cuando las pérdidas son sucesivas y representan una serie de fracasos y el sujeto no cree poder contar con recursos suficientes para afrontar el hecho, puede ocurrir el surgimiento de la desesperanza. La esperanza es la respuesta del sujeto al futuro percibido, en el cual lo deseable es subjetivamente evaluado como probable (Nunn, 1996); su contrapartida, la desesperanza, es la ausencia de respuesta ante un futuro donde lo deseable es improbable que ocurra. Las pérdidas sucesivas que han excedido los recursos adaptativos del sujeto, pueden incluir el tiempo de vida que potencialmente le resta por vivir (Brody, 1999).

Por otro lado, cuando la pérdida se postula como amenaza, y no como un hecho consumado, surge entonces la ansiedad, que en el caso del Adulto Mayor, puede tomar la forma de ansiedad ante la vejez y/o ansiedad ante la muerte. La ansiedad ante la vejez puede ser generada por aspectos tales como la apariencia física, el miedo a la pérdida, el miedo a la gente vieja, o preocupaciones típicas de esta época de la vida (Lasher y

Faulkender, 1993). La ansiedad ante la muerte es la reacción emocional que incluye sentimientos subjetivos de desagrado y preocupación basados en la contemplación o anticipación de cualquiera de las facetas o dimensiones relacionadas con la muerte (Hoelter, 1979). Lester (1990) incluye áreas como el miedo a la muerte de sí mismo, miedo a la agonía de sí mismo, miedo a la muerte de otros y miedo a la agonía de otros, es decir en conjunto miedo a perder la vida misma. Por último, cuando sentimientos de indefensión producto del fracaso en el afrontamiento del estrés, y cierta vulnerabilidad física, se combinan con ansiedad y depresión, se puede asistir al surgimiento de padecimientos psicosomáticos. Evidentemente, el desajuste que acompaña a estas entidades patológicas puede ser hallado a su vez en presencia de desadaptación social y padecimientos físicos reales cuyo origen puede encontrarse en el estrés mal manejado.

La enfermedad percibida es la percepción que un sujeto tiene con respecto a su propia salud. Se ha destacado que ante situaciones de estrés la apreciación de los síntomas físicos puede verse alterada; las pérdidas o los cambios en la existencia que requieren de ajustes de vida permanentes han sido destacados como factores capaces de ocasionar enfermedad, una menor resistencia y un incremento, de la susceptibilidad a la misma (Cohen, 1982). Procesos involucrados en el afrontamiento del estrés pueden incrementar la sensibilidad a los síntomas y reducir la tolerancia a ellas e incluso llevar al sujeto a adoptar el rol de enfermo. Se ha sugerido incluso que la conducta de enfermo puede ser una estrategia de afrontamiento (Mechanic, 1968, citado por Cohen, 1982).

## **2.8 Afrontamiento Espiritual**

Lo que un sujeto hace para dominar una situación problemática de pérdida o amenaza es comúnmente llamado afrontamiento. El afrontamiento se refiere específicamente a lo que hace una persona para manejar la adaptación o las demandas emocionalmente cargadas (Lazarus, 1976), y lo cierto es que, aún en la actualidad, no ha sido definitivamente definida la estructura de afrontamiento que explique íntegramente la manera de actuar de las personas ante las problemáticas de la vida cotidiana. Billings y Moos (1981) han propuesto tres categorías de afrontamiento: Cognitivo, que se refiere a los intentos que hace el sujeto por analizar la dificultad del evento. Conductual, que se refiere a conductas que ha llevado a cabo el sujeto para tratar directamente con el problema y sus efectos, y evitación, que se refiere a evitar confrontar activamente el problema o a reducir indirectamente la tensión emocional por medio de conductas como fumar o comer más, que desde el punto de vista gerontológico se considera como modelo de contención. Pargament, (1998), ha destacado que los métodos de afrontamiento religioso adicionan una varianza específica a la predicción de la salud y el bienestar, por encima y más allá de las medidas de afrontamiento no religioso; por ello, el afrontamiento religioso no puede ser reducido a ellas.

Se identifican dos aproximaciones generales al estudio del afrontamiento religioso: Por un lado, el enfoque en las formas específicas de afrontamiento. En este sentido el afrontamiento religioso es un fenómeno multidimensional, y está diseñado para asistir a las personas en la búsqueda de una variedad de fines significativos en tiempos difíciles: sentido de significado y propósito, confort emocional, control personal, intimidad con otros, salud física o espiritualidad. Algunos métodos dentro de este enfoque son el perdón, la purificación y la confesión, el soporte espiritual, la apreciación religiosa, la conversión, y las aproximaciones religiosas al control. Por otro lado, una segunda aproximación al estudio del afrontamiento religioso es el estudio de los patrones de afrontamiento.

Más que enfocarse en un método de afrontamiento religioso en particular, su enfoque se abre hasta incluir varios métodos de afrontamiento religioso con sus patrones de interrelación. Siguiendo este enfoque, los autores han distinguido entre el afrontamiento religioso positivo y el afrontamiento religioso negativo; el

primero conduce al individuo hacia una forma productiva y eficiente de afrontamiento espiritual asociado a mejores parámetros de salud que el afrontamiento negativo.

El afrontamiento religioso positivo incluye métodos como la apreciación religiosa benevolente, el afrontamiento religioso colaborativo, la búsqueda de soporte espiritual, la conexión espiritual, la purificación religiosa, desde el contacto con algún templo o sacerdote hasta el desarrollo de un modelo de intervención gerontológica-espiritual.

En México se ha documentado (Montero, 1999) en sujetos mexicanos la importancia del afrontamiento religioso como un recurso usualmente utilizado en estados de soledad, y Rivera-Ledesma y Montero (2003) han investigado la relación entre la convicción espiritual y el ajuste psicológico en el Adulto Mayor mexicano medido a través del grado de depresión y soledad, encontrando que, efectivamente, la vida religiosa toma una relevancia especial para dos terceras partes de los Adultos Mayores una vez que ingresan en la Tercera Edad; la vida espiritual resultó ser importante para el Adulto Mayor; sin embargo, ésta no parece ser capaz de impactar su vida espiritual y con ello beneficiarle en cuanto a su salud mental; la vida religiosa de los Viejos investigados no se asoció ni con la depresión ni con la soledad. En otra investigación realizada por González-Celis y Sánchez-Sosa (2004) sobre los efectos de la depresión en la calidad de vida en ancianos, de seis dimensiones de calidad de vida, incluida la espiritualidad, en todas se obtuvo diferencias significativas a distintos niveles de depresión, con excepción de la dimensión de espiritualidad. El afrontamiento va dirigido a lidiar con problemas emocionales frecuentes en el proceso de envejecimiento y lograr, en el mejor de los casos, el ajuste emocional del sujeto.

El trabajo clínico suele mostrar con frecuencia la tendencia en algunos adultos mayores a adoptar la conducta de enfermo. Es posible que esta atención a síntomas físicos esté vinculada con la ansiedad a lo extraño que hemos asociado a la ansiedad ante la muerte, cuyos sentimientos de desamparo llevan al adulto mayor a la búsqueda de protección, afecto y soporte por parte de la figura del médico o de seres queridos o personas cercanas a él.

## CAPITULO 3. Metodología

### 3.1 Diseño de Investigación

En la presente investigación Gerontológica se utilizó un diseño de tipo transversal donde se quiere encontrar conceptos que construyan la percepción de la muerte y la espiritualidad en un grupo de adultos mayores, y estudiar las relaciones de influencia entre ellas, para conocer la estructura y los factores que intervienen en este fenómeno social de interés y su dinámica.

De acuerdo a su finalidad, se trató de una investigación de enfoque mixto, realizada a través de pruebas, en la que los datos manejados procedían de las manifestaciones escritas de los sujetos de estudio, a quienes se les aplicó un instrumento clasificado en dos partes: la primera parte fue basada en un Test Desiderativo la cual por medio de 6 preguntas nos arrojarían como resultados fantasías e ideaciones de muerte, elementos muy cercanos o casi similares a la percepción de muerte que pretendíamos analizar de este grupo de sujetos, mientras que la segunda parte del instrumento se incluyen 5 conceptos relacionados con espiritualidad y muerte, de los cuales se trabajó con la quinta parte de ellos, ya que presentarlos todos sería prácticamente imposible considerando la cantidad de información que dicho número de conceptos nos arrojaran.

Posteriormente se realizó la captura y manejo de datos mediante el uso de redes semánticas por medio del programa Excel, y su interpretación se realizó con base a los valores propios de la técnica de redes semánticas que más adelante se especifican, todo esto para la primera fase del instrumento, mientras que para la segunda fase se utilizó la interpretación en base en índice diagnóstico y pronóstico en el Test Desiderativo a partir del estudio de defensas.

### 3.2 Sujetos

Los sujetos de estudio pertenecían al grupo de adultos mayores jubilados y pensionados de la clínica ISSSTE pertenecientes al municipio de Pachuca de Soto en el Estado de Hidalgo, contemplándose 22 personas para la población total y un muestreo en grupo de enfoque de 10 sujetos.

#### Criterios de inclusión:

- Mayores de 60 años
- Saber Leer y Escribir

#### Criterios de Exclusión:

- Analfabetas

La selección de los sujetos atendió a un muestreo de tipo no probabilístico denominado casos tipo, donde para este estudio el investigador identifica varios estratos en la población de estudio como son el sexo, nivel educativo, la religión y la edad, por lo que se seleccionan subjetivamente los elementos o unidades de muestreo que a su criterio representan mejor cada estrato considerado.

VARIABLE INDEPENDIENTE	VARIABLE DEPENDIENTE
Edad	Espiritualidad
Aspectos Culturales	Percepción sobre el proceso de Muerte
Sexo	Religión
Conocimiento de la Muerte	Ideas de Muerte
Nivel educativo	Personalidad



En nuestro caso 68% de los sujetos fueron del sexo femenino y 32% del sexo masculino, pertenecientes a los siguientes niveles de escolaridad: secundaria, preparatoria y carrera profesional, tomando en cuenta que el 77% del grupo profesan la religión católica mientras que el 23% restante son cristianos, es importante reiterar que de esta población solo se tomo el 50% de la muestra

Edad	60 - 76 Años		TOTAL DE SUJETOS
	Adultos Mayores	Jóvenes	
Sexo	Femenino	Masculino	
<b>Nivel Educativo</b>			22
Secundaria	4	2	
Preparatoria	4	1	
Universidad	7	4	
<b>Religión</b>			
Católica	12	5	
Cristiana	3	2	

### 3.3 Material

El instrumento de evaluación empleado fue la unión de dos técnicas empleadas para la obtención de percepción de un sujeto acerca de un fenómeno o acontecimiento, en primera instancia construido por un test desiderativo correspondiente a una modificación que el profesor Jaime Bernstein en Argentina, hizo del Test original de los psiquiatras Piegem y Córdoba, de Barcelona (Bernstein, 1965), y por otro lado 5 conceptos involucrados con la espiritualidad y representación social de la muerte. Este instrumento nos permitió conocer el significado con enfoque en psicogerontología de los conceptos y percepción de nuestro objetivo de análisis.

Se desarrollo un formato el cual constaba de un primer apartado donde se anotaban los datos de identificación como sexo, edad, escolaridad y si practicaban alguna religión. En el apartado siguiente aparecía el Test Desiderativo compuesto por 6 preguntas donde el evaluado contestaría la consigna y la razón de su respuesta, las cuales serian evaluadas por 3 rangos positivos y 3 negativos.

En el segundo apartado se encontraban los 5 conceptos relacionados con espiritualidad y muerte que se enlistan a continuación: Viejo, Dios, Muerte, Fe y Religión. Por su parte, cada concepto se acompañaba de 5 líneas donde los evaluados anotaban sus respuestas (palabras asociadas al concepto), basadas en la consigna “escribe las primeras 5 palabras que se te vengan a la mente cuando leas este concepto”.

De aquí se seleccionaron los 10 conceptos de interés obtenidos como fruto de la relación semántica, es importante aclarar que variaba el orden de conceptos por formato para evitar sesgo durante la prueba.

### 3.4 Procedimiento

Para su descripción hemos dividido el procedimiento en los tres apartados que se presentan a continuación:

#### 3.4.1 Recolección de Información

Una vez seleccionados los sujetos a través del muestreo por caso tipo, se aplicó esta prueba a nivel de tríos así como grupal. Las aplicaciones se realizaron en un espacio determinado para sesiones gerontológicas que los prestatarios sociales de la Licenciatura en Gerontología ocupan para brindar intervención con usuarios adultos mayores afiliados al ISSSTE; se realizó previa cita para trabajar con el grupo de 22 personas por una ocasión.

Realizando el respectivo encuadre con los sujetos, previamente se explicó el objetivo del estudio, agradeciendo de antemano sus respuestas; dado que la información era confidencial se les pedía que no anotaran su nombre. Enseguida se describen las instrucciones tal y como se dieron en la aplicación de la prueba.

“A continuación se realizar la segunda fase de aplicación les pedimos amablemente que vayan pasando de grupos de 3 personas al cubículo de enfrente para culminar con esta prueba”. Esta parte se aplico bajo las recomendaciones para la aplicación de técnicas proyectivas (Siquier de Ocampo, 2001), se dividió al grupo en tríos, un trio por cada evaluador el cual brindo la siguiente consigna:

1) Les pido de favor que conteste en el número correspondiente a la cuestión que en este momento les mencionare y que después en las líneas de ¿Por qué? Me describan la razón de la elección de su respuesta.

Por ejemplo:

+1. *En este momento si no fueras persona, ¿Qué animal te gustaría ser?*

Delfin...	¿Por qué? Son libres, viven en el mar...
-----------	--

+2. *En este momento si no fueras persona, ¿Qué Vegetal te gustaría ser?*

Zanahoria...	¿Por qué? Son ricas y naranjas...
--------------	-----------------------------------

2) Continuamos así con las siguientes preguntas, con el apartado de catexias positivas y negativas.

3) Al culminar se agradece su participación y se pasa al siguiente trio a evaluar.

“En este momento les estamos pasando un formato para que sigan las siguientes instrucciones, previamente les pedimos de favor que lean el concepto que aparece en cada apartado y escriba a un lado sobre las líneas, las primeras 5 palabras que se le vengán a la mente”.

Por ejemplo, ante el concepto

<b>VIEJO</b>	
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	

Ensayemos con la palabra "VIEJO"

- 1) Busque en el formato y encontrara el concepto "VIEJO", gracias por esperar la instrucción ahora aguarde un momento.
- 2) Piense en el Concepto "VIEJO" y apunte en los recuadros toda palabra que se le ocurra, empiece ya (pausa).
- 3) Cuando termine le pedimos de favor que le de vuelta a su prueba hasta que le demos la consigna de llenar el siguiente concepto.

<b>VIEJO</b>	
1)	<i>Experiencia</i>
2)	<i>Amor</i>
3)	<i>Enfermedad</i>
4)	<i>Verdad</i>
5)	<i>Muerte...</i>

- 4) Ahora le pido de favor que continúe con los demás conceptos así como realizamos el primero hasta terminar todos los conceptos.

En resumen se inicio con la identificación del objeto de la red, el cual se anuncia a continuación:

- a) Conocer el significado con enfoque en gerontología de uno o varios conceptos y/o identificar aquellas conductas o indicadores que la población meta considera pertenecen al constructo de interés.
- b) Se realizaron las consignas donde se ataca al "yo" como catexias positivas y catexias negativas.
- c) Se utilizaron los estímulos en la modalidad de conceptos: Dios, Muerte, Fe, Viejo y Religión.
- d) Se solicito a los sujetos que realizaran dos tareas fundamentales

- Responder a cuestiones donde el sujeto se aniquile imaginativamente como persona, para pensarse como otro ser no-humano. Implícitamente, para realizar el test, tiene que imaginarse muerto. Por esto, consideramos que el test desiderativo constituye un instrumento indicado para explorar la angustia, fantasías y defensas en torno de la muerte.

- Definir el estímulo que se les presentaba, mediante palabras sueltas (no importaba cuales), solo que consideraran relacionadas con éste, podían ser verbos, sustantivos, adjetivos, etc. excepto frases u oraciones.

Aunque no fueron limitados con el tiempo se tomaron tiempos de su respuesta para verificar fuerza y/o conducta que nos brindaría otro indicador para evaluar la percepción.

#### **6.4.2 Captura de la Información Recolectada**

Se procedió a registrar manualmente la información en formatos para redes semánticas y posteriormente se capturo en una red digital, es decir una estructura creada para nuestra base de datos en el Programa Microsoft Excel.

## **CAPÍTULO 4. Dispositivos de Intervención**

El tipo de dispositivo de intervención como opción para nuestro estudio fue elegido por su capacidad para obtener la percepción conceptual de nuestros ejes analíticos, estamos hablando de las redes semánticas y los test desiderativos, los cuales serán descritos a continuación:

### **4.1 Test Desiderativo**

El cuestionario desiderativo es una técnica que a través de diferentes consignas se le propone al sujeto que se aniquile imaginativamente como persona, para no hacer una elección humana pero si algo similar, nos referimos a que estudia el proceso de identificación y desidentificación. Como se somete reiteradamente al sujeto cuando se contesta a varios micro duelos, nos permite observar como investigadores las fantasías, las angustias y las defensas en torno a la aniquilación del yo, así como la elaboración de duelos y estructura yoica (Veccia, 1998).

Como antecedentes de esta prueba, fue creado originalmente por los psiquiatras Piagem y Córdoba en Barcelona en el año 1946; cuestionaban a sus pacientes acerca de qué les gustaría ser si tuvieran la oportunidad de regresar a este mundo. Por otro lado Van Kravelin realizó otra modificación a esta prueba donde agregó una cuestión donde incitaba al sujeto a mencionar que era lo menos que les desearía ser. Mientras que en Buenos Aires en 1965 durante el segundo Congreso Argentino de Psicología, se presenta una obra llamada "Técnicas Proyectivas y el Proceso Psicodiagnóstico" de las autoras Siquier de Ocampo y García, basado en las modificaciones que utilizaba Bernstein en 1960 aproximadamente quien realizó esta técnica como parte elemental del psicodiagnóstico.

Revisando literatura la fundamentación teórica está sustentada bajo la teoría Psicoanalítica (Freud, M. Klein), bajo este eje se entiende como símbolo a cualquier expresión sustitutiva, como forma de representar indirectamente un conflicto, una idea, un deseo inconsciente. Aquí el sujeto lo puede realizar a través del desplazamiento, condensación, proyección o algún otro mecanismo de defensa. El símbolo que elige el sujeto, representa sus deseos, pues la consigna le permite la ideación de sus fantasías desiderativas que las comunica intelectualizada y simbólicamente que nos permite observar su percepción de algún concepto o constructo.

#### **4.1.1 Percepción y Fantasías de Muerte en el Test Desiderativo**

Anteriormente hablábamos de una serie de modificaciones en el test, las cuales causaban diversas reacciones en el sujeto, principalmente a partir de la pregunta ¿Qué es lo que más te gustaría ser no pudiendo ser persona?, pues obliga a este a aniquilarse imaginativamente como persona y pensarse como otro ser no humano, es decir imaginarse muerto.

Tomando en cuenta esta descripción decidimos que era el instrumento ideal para encontrar la percepción de muerte en adultos mayores pues este test explora angustia, fantasías y defensas en torno de la muerte y las relaciones con este constructo. La alusión a la muerte puede provocar diversas reacciones: una inhibición para responder, una paralización, incluso un bloqueo al hecho de que inmediatamente su subconsciente se concibe con una persona muerta.

El hecho que sigan las consignas pidiendo que piense en un animal, vegetal y cosa que le gustaría ser, va acorralando al examinado al pedirle que deseche sucesivamente su identificación y lo somete a nuevas muertes imaginarias. Si entonces no se impacta con las primeras preguntas, reacciona frente a la última tres, en la que se ataca al Yo directamente. Es la situación real en la que puede reaccionar o lo que puede llegar a hacer una persona ante alguna situación adversa. En esta etapa, se pueden observar y analizar algunos rasgos de personalidad y algunas defensas que puede utilizar una persona.

#### **4.1.2 Técnica Prueba Desiderativa**

Para este estudio con enfoque gerontológico utilizaremos la prueba con las modificaciones manejadas en la obra de Hebe Friedenthal, Maria E. Garcia Arzeno y Siquier de Ocampo bajo la base de Brenstein para brindarle un complemento a nuestro instrumento utilizado en la investigación realizada.

Describiendo esta prueba podemos mencionar que es una técnica proyectiva de estimulación verbal, es rápido de administrar y no necesita costo económico, se utilizó esta prueba por su alto funcionamiento en adultos mayores pero tuvimos que percatarnos que los sujetos no tuvieran enfermedades muy graves o que estuvieran pasando por un proceso de pérdida o duelo.

En este caso nosotros teníamos el deber de encontrar el significado que el símbolo elegido tiene para cada sujeto, teniendo en cuenta que existen una diversidad dentro de la representación antropológica, cultural y social en cada respuesta y su racionalización y más que nada hablando de temas como la muerte e incluso la espiritualidad.

Las instrucciones de esta entrevista provocan en el Adulto Mayor un ataque a su integridad de su Yo. Podemos entender la fortaleza del Yo como la posibilidad de poner en marcha mecanismos que, sin negar la muerte ni sucumbir de ella, permitan al sujeto mantener su cohesión y sobreponerse al impacto de la consigna.

De esta manera se puede lograr entender que fortaleza tiene su Yo. Esto depende de los objetos que le gustaría ser, y los que no le gustaría ser. Así como también influye el tiempo de reacción que lleve contestar la consigna. El tiempo de reacción es otro indicador para tener en cuenta e investigar ese aspecto de identidad. Se observa el tiempo que transcurre entre el enunciado de la consigna y la emergencia de la primera respuesta. En este caso no es relevante las verbalizaciones, balbuceos o comentarios que se llevan al respecto.

#### **4.2 Redes Semánticas**

Tomando en cuenta nuestro eje analítico que es la percepción se tuvo que manejar aspectos de la psicología cognoscitiva, donde uno de los procesos de mayor interés es la memoria. Según Burne, Dominowsky y Loffus (2002) se trata de investigar cómo es que la gente depende principalmente de la información que tiene disponible, tomando en cuenta a estos autores tenemos tres fuentes principales donde encontramos esta información estas son los estímulos, la memoria y la retroalimentación que recibe como consecuencia de la acción.

Para conocer la confiabilidad y certeza de esta prueba se verificó que French-Mestre (2002) sugieren la existencia de cuatro modelos propuestos que compiten por la explicación de este fenómeno de obtención de resultados: 1) El modelo de la Propagación de la Activación de Collins y Loftus (1975); 2) la teoría de la

Clave Compuesta (Ratcliff y McKoon, 1988); 3) los modelos Conexionistas Distribuidos (Plaut, 1995) y 4) los modelos basados en la co-ocurrencia de ítems lexicales de Lund, Burgess y Atchley (1995).

Revisando esta literatura sin perder el sentido gerontológico de nuestra investigación, pudimos ver que estas técnicas dependen en gran medida de la memoria, ya que en esta se encuentran almacenadas las experiencias pasadas, siendo esta un índice ante el comportamiento de los sujetos de estudio. Barlett (1932) conceptualiza a la memoria como un proceso activo de reconstrucción de la información almacenada.

Tomando en cuenta la conceptualización de la Memoria a Largo Plazo, a la que diversos autores (Bourne et al., 1979) mencionan que se compone de varios tipos de memoria, específicamente ubican a la memoria semántica y memoria episódica. La distinción entre estos dos tipos de memoria es que en la episódica se recibe y almacena información acerca de datos temporales, eventos y de las relaciones espaciotemporales que se dan en estos eventos. Mientras que la memoria semántica es la memoria necesaria para el uso del lenguaje. Es importante mencionar que este apartado mental organiza el conocimiento, palabras y símbolos verbales, sus significados y relaciones entre ellos.

La memoria semántica es concebida como una red gigantesca de interconexiones entre muchos conceptos y sus definidoras (Bravo y Acosta, 1982). Esta memoria construye una representación interna de la realidad, a través de las cuales se interpretan las experiencias perceptuales, se combinan estas con el producto de experiencias pasadas, se hacen predicciones, se atribuyen causalidades y se conectan ideas viejas dentro de nuevas combinaciones. Además la memoria semántica contiene la información que no está asociada con un tiempo o lugar en particular (Bune et al., 1979). Esta investigación sobre el significado de conceptos remite al campo de la semántica, ciencia que se ocupa de estudiar las palabras en cuanto a su función primordial, que consiste en transmitir un sentido, un significado a través del lenguaje (Giraud, 2000). Uno de los elementos significantes más importantes del lenguaje es la palabra, que es el correspondiente símbolo lingüístico, de uno o más conceptos (García, 1993).

Tomando en cuenta el significado, es dado por una acción reconstructiva de la información acumulada en la memoria, la cual da el conocimiento y la comprensión de un concepto (Gonzalez y Solís, 1981). Maz, en 1935 y Jacobson, en 1932 (Citados por Osgod, 1990) intentaron buscar una relación dada entre ideas y la actividad motora. Un problema acerca es si estos índices dan una medida de la presencia o ausencia o bien del grado y la calidad de los significados. Otro de los estudios que se han llevado a cabo son los que utilizan la generalización semántica (Valdez, 1991) y después se realizaron para estimar la generalización de la respuesta a signos verbales que daban un estímulo original.

Recientemente esta técnica se ha utilizado para evaluar significado, como puede observarse en con Szalay (1993) mediante los cuales ha llegado a conformar mapas cognoscitivos que permiten explicar cómo se forman algunos significados y algunos elementos de la cultura subjetiva de los sujetos pertenecientes a diferentes grupos culturales del mundo. Esta técnica ha sido una de las más usadas en los estudios de tipo empírico que se han hecho sobre el significado de un concepto con respecto a otro, de ahí el nombre de diferencial semántico (Szalay y Bryson, 1974). El presente estudio se ha enfocado a evaluar la percepción de un grupo de adultos mayores a través de conceptualizaciones utilizando la técnica de redes semánticas, es por esto que se hace esta recapitulación para brindar sustentabilidad y confiabilidad de la misma.

La técnica de Redes Semánticas permite conocer cuáles son los elementos específicos de información que tienen los sujetos, y no solo las interpretaciones o hipótesis que tienen los investigadores al respecto de cuáles son las redes semánticas de un concepto en particular (Figuroa et al. 1981) con los datos que se obtienen, es posible conocer la forma en que se está presentando un concepto en la memoria, y de esta

manera se puede conocer su significado, siendo este, la red total que se genera para un concepto en particular.

La teoría de las Redes Semánticas indica que a mayor sea el número de palabras generadas por los sujetos para definidoras generadas por los sujetos para definir alguna palabra, mayor es el tamaño de la red y por tanto, se podrá tener una mejor comprensión y conocimiento acerca de lo que para los sujetos significa la palabra definida. Por tanto, las redes semánticas se muestran como un método potente para la explicación de un problema muy importante y que es el de cómo es que influye la información que se tiene acerca de algo, a partir del estudio del significado.

#### **4.2.1 Técnica de Redes Semánticas**

Revisamos literatura para percatarnos acerca de la confiabilidad de esta técnica para nuestro estudio; García (1993) realizó un estudio donde utilizó la técnica de redes semánticas, cuyo propósito fue determinar el significado de la locura y se planteó en un principio determinar la posible existencia de diferencias de conceptualización que tuvieran relación con género y nivel escolar de los participantes los cuales fueron 160 estudiantes de nivel básico, medio y superior. En general se obtuvo una gran riqueza semántica en todos los grupos. La riqueza mostró un claro incremento en relación directa con el nivel académico de los sujetos, particularmente hasta el nivel de bachillerato. Las mujeres con nivel escolar básico mostraron un manejo semántico más amplio para todos los conceptos, aunque estas diferencias desaparecen en los grupos con más nivel educativo, lo que parece indicar que a mayor escolaridad, el género deja de ser una variable importante en relación a los conceptos estudiados. A nivel cualitativo, la riqueza de los resultados obtenidos es fundamental para aproximarse a la representación social de la locura, como concepto ampliamente difundido en la población general.

También Valdez (1991) hace uso de la técnica de redes semánticas con el fin de presentar los avances más recientes en cuanto a su uso, además de demostrar la forma de utilización dentro de la psicología para evaluar su significado y de esta manera llevar a cabo investigación en los campos de la representación social, la categorización social, actitudes, opinión pública y otras áreas afines como la percepción, desde una perspectiva cognoscitivista mediante la cual se intenta explicar el comportamiento humano.

Es importante reconocer que por medio de esta técnica se tiene la posibilidad de elaborar un instrumento de medición de algún tema de interés, partiendo de la información generada por los sujetos y no únicamente de la información propuesta por los investigadores, que en un momento dado, puede llegar a ser limitada (La Rosa, 1999). Por medio de esta técnica, se tiene la posibilidad de revisar algunos de los instrumentos que se utilizan en la actualidad, con el fin de observar si las definidoras que se obtiene de algún tema en particular, cualquiera que sea, son semejantes a las connotaciones de nuestro tema de estudio y más para una ciencia tan integral como es la Gerontología.



## CAPITULO 5. Análisis de Resultados

### 5.1 Plan de Análisis de Resultados

Se procedió a calificar los datos para lograr los puntajes relevantes para el objetivo: describir la percepción de la muerte y la espiritualidad en adultos mayores. La estrategia sería por medio de indicadores que puedan brindarnos los datos para comenzar con el análisis planteado, tomando en cuenta como muestra dirigida 10 casos-tipo, el programa a utilizar para el análisis de datos será Microsoft Excel:

CATEGORÍAS	INDICADORES	MÉTODOS TÉCNICOS	PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN	
<b>MUERTE</b> Es el cese definitivo e irreversible de las funciones vitales autónomas, cerebrales, cardiorrespiratorias y de oxigenación viscerotislular, con pérdida de la relación sujeto-mundo circundante y de su condición de ente humano, de existencia visible (Connor, 2008).	FACTORES FISICOS	TEST DESIDERATIVO	ANALISIS PSICODINAMICO	
<b>PERCEPCIÓN</b>	CONDUCTA			
<b>ESPIRITUALIDAD</b> Es una relación con lo que es íntimamente "interno", inminente y personal, dentro del self y con el otro, y/o como una relación con un otro total, trascendente, más allá del self (Cook, 2004).	RELIGIÓN			
<b>PERSONALIDAD</b>	TIPO - Esquizoide - Depresiva - Psicopatía - Obsesiva - Fóbica - Histerico		REDES SEMANTICAS <b>TR:</b> Tamaño de la Red <b>PS:</b> Peso Semántico <b>DSC:</b> Distancia Semántica Cuantitativa	REPRESENTACIÓN SOCIAL
<b>CULTURA</b>	NIVEL EDUCATIVO			
<b>ADULTO MAYOR</b>	EDAD			

## 5.2 Test Desiderativo Análisis Psicodinámico

### 5.2.1 Valoración para Catexias Positivas

PREGUNTAS 1-, 2-, y 3-

Cuadro	Defensas	Características de los Símbolos Positivos
<b>Esquizoides</b> Está acentuado: 1) El otro no está incluido explícitamente. 2) Son objetos alejados espacialmente de la tierra.	<u>Disociación</u> (Generalmente eligen primero objeto o vegetal)	Elección de Símbolos: 1) Alejados, fijos, inalcanzables, que pueden estar ubicados en la posición de "observar al mundo", desde arriba. Ej.: estrellas, sol, luna, satélites, etcétera. 2) Ideas abstractas, maquinas electrónicas, computadoras, etcétera.
	<u>Megalomanía</u>	Mantiene las características de la defensa anterior en cuanto a alejados, inalcanzables, etc., pero están más acentuadas las características de omnipotentes e indestructibles. Predominan fantasías omnipotentes a nivel del pensamiento mágico (Dios, un santo, un hada, Superman o Batman)
	<u>Split Masivo</u>	Faltan características anteriores de lo distante e inalcanzable y la acentuación del mirar. Elección de objetos ya disgregados (arena) o que pueden disgregarse (cristal)
<b>Depresivos</b> 1) El otro está explicitado en la verbalización. 2) Elección de objetos que están en contacto directo (físico) con personas. 3) Tipo de vínculo: acercándose al otro apaciguándolo a través de mostrarle que el Yo solo tiene amor y bondad. 4) Elección de objetos pasivos receptivos, cercanos pero sin movimiento (salvo cuando predominan defensas maniacas). (Por lo general eligen primero animales.)	<u>Identificación proyectiva en el objeto interno</u> (Identificación introyectiva patológica)	Elección de símbolos sobre la base de: a) Que están en contacto con o dentro de (personas o continentes para ser o porque así son: cuidados, protegidos, etc.) b) Que los objetos elegidos contienen dentro de sí aspectos buenos u objetos buenos. c) Que el símbolo elegido connota en si mismo lo bueno, no agresivo, no dañino.
	<u>Defensa Maníaca</u> Elección de objetos con movimiento. Caracterización de movimiento; es un movimiento estable, permanente, para distraer al otro.	Elección de Símbolos: 1) Porque o para: ayudar, alegrar, dar aspectos buenos y reparadores a otros. (Intentos omnipotentes de reparación.) 2) Porque es alegre, simpático, divertido. 3) Objetos en movimiento, que establecen muchos contactos, (mariposa o picaflor, que, además de la connotación histérica, implican un ritmo maniaco, o tocadiscos, veleta, trompo, etc.).  Descompensación

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Lo grotesco, tipo payasada (mono).</li> <li>2) O molestos y zumbones (abeja, insectos, moscas). Predomina el movimiento de revoloteo alrededor del otro mareándolo, confundiéndolo y depositándole la atención.</li> </ol>
<b>Obsesivos</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) El otro está presente.</li> <li>2) Eligen lo útil, ordenado, limpio, honesto y sin agresión.</li> <li>3) Son objetos que sirven como instrumentos para que los use otro a los fines de la reparación: "Lo usable".</li> <li>4) Objetos sin movimiento</li> <li>5) Baja proporción de afectos.</li> </ol>	<u>Aislamiento</u>	Se detecta por la calidad de toda la producción: predomina el bloqueo afectivo y de la capacidad de fantasear. Son descriptivos, pero, a diferencia de la represión, son elecciones de bajo nivel simbólico. Maquinas, objetos alejados pero encerrados e inmóviles (no predomina el mirar esquizoide sino "el ser usado por").
	<u>Anulación</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Los mismos símbolos dados en las positivas son rechazados luego en las negativas.</li> <li>2) En una misma catexia positiva se dan varias posibilidades: ser esto o lo otro, pero sin desarrollar la fantasía desiderativa. Debido al ataque de la capacidad de síntesis no puede elegir un símbolo definido y desarrollarlo.</li> </ol>
	<u>Formación Reactiva</u>	<p>En primer Término:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Animales o vegetales, domésticos, quietos, que brindan utilidad al otro, siendo usados como instrumento.</li> <li>2) Que son buenos, suaves, no dañinos.</li> <li>3) Dificiles de organizar: "Son siempre de una determinada manera"</li> </ol>
<b>Fóbicos</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Objetos en movimiento de alejamiento del otro o de enfrentamiento valiente.  hacia movimiento &lt; desde</li> <li>2) Acentúan el movimiento autónomo.</li> <li>3) Generalmente prefieren objetos o animales y no vegetales por los estáticos y arraigados a la tierra.</li> </ol>	<u>Evitación</u>	<p>Elecciones porque o para:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Alejarse, moverse, estar en libertad, ir donde se quiere, etc.</li> <li>2) En función de vida tranquila, sin peligros.</li> </ol> <p>Por ej.: 1) y 2) "golondrina, porque puede estar donde más le gusta. Son inteligentes y saben elegir el clima. Están siempre serenas, saben que si algo no les gusta pueden buscar otra cosa"</p>
	<u>Contra fobia</u>	<p>Objetos que son: valientes, arriesgados, fuertes. Se defienden y enfrentan los peligros (a diferencia de la psicopatía).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) El acento está puesto en la posibilidad de enfrentar solos y sin miedo el peligro, y no</li> </ol>

		<p>tanto en meter el miedo a un tercero, y</p> <p>b) Hay una mayor congruencia entre el símbolo y lo simbolizado y mayor ajuste al encuadre.</p> <p>Ejemplo de A) evitación y B) contra fobia.</p> <p>a) Me gustaría ser barco porque podría recorrer lugares, ir de un lugar a otro buscando siempre el que me resultara más tranquilo, y</p> <p>b) Además por que podría enfrentar tempestades, bueno, me gustaría ser un barco grande.</p>
<p><b>Histeria</b></p> <p>1) El otro está presente.</p> <p>2) Vínculo: el otro es un espectador deslumbrado. Aparece recibiendo un impacto estético.</p> <p>3) Son elecciones que resaltan las características formales, el color y el movimiento expresivo.</p>	<p><u>Represión</u> <u>Conversión</u></p>	<p>1) Se detecta a través de toda la producción como dificultad para desarrollar la fantasía desiderativa.</p> <p>2) A diferencia del asilamiento son elecciones con alto nivel simbólico que implica alto grado de condensación. (estrella de mar o libélula, porque me gusta, o porque es linda).</p>
	<p><u>Seducción</u></p>	<p>Elección de símbolos que implican:</p> <p>1) Movimiento, color o forma agradables para ser vistos por el otro y provocar en el un impacto estático (para gustar, porque son lindos, atractivos, etcétera.)</p> <p>Esta necesidad puede aparecer:</p> <p>1) Explícita en la catexia, por ej., verbalizando y descubriendo la forma, color, movimiento del objeto elegido y la reacción del otro frente a este, o la finalidad (para ser admirado, mirado, elogiado, etc.); o</p> <p>2) No explícita pero contenida implícitamente en el símbolo elegido (estrella de mar, mariposa, libélula, etc. por que me gusta es linda). La posibilidad de explicitación o no del deseo de ser admirado unido a las características del movimiento expresivo del objeto, nos permitiría detectar el interjuego entre seducción y represión</p> <p>A mayor represión, menor posibilidad de verbalización de lo atingente a movimientos</p>

		corporales que quedan solo contenidos implícitamente en el símbolo.
<p><b>Psicopatía</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Aparece el otro como depositario del modo, idea, etc. Depositario del aspecto sensible del propio yo.</li> <li>2) Vinculo "Metiéndose en el otro para."</li> <li>3) Dificultades de ajuste a la consigna e invasión con preguntas al entrevistador.</li> <li>4) Omnipotencia manifiesta.</li> <li>5) Incapacidad para hacer síntesis.</li> <li>6) Incongruencia entre el símbolo elegido y lo que se adjudica. Generalización a partir de elementos parciales.</li> <li>7) Objetos en movimiento evacuativo (acentuando la fuerza y poder invasor del objeto).</li> </ol>	<p><u>Identificación Proyectiva evacuativa o Inductora</u></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) A través de objetos que son poderosos, omnipotentes y colocan en los otros pánico, sumisión, etc. Predominan como vinculo someter al otro a través del miedo; (León, por que todos los animales se aterrorizan frente a sus rugidos. Bueno, por algo él es el rey)</li> <li>2) O bien se explicita a través de símbolos en sí inocuos la técnica de penetración en el otro. (Me gustaría ser enredadera de un solo gajo, parece mentira como se extiende, se mete y lo atrapa todo, una cosa aparentemente tan chica puede dominar, me gusta la facilidad de crecer que tiene, me deslumbra porque nadie puede pensar que eso tan chiquito, tan frágil, pueda tanto.)</li> <li>3) En los movimientos o funciones corporales son proclives a inocular ideas o sentimientos en el otro con el fin de paralizarlos y dominarlos (el rugido del león en el primer ejemplo o el crecimiento de la planta enredadera en el segundo). En producciones psicopáticas puede aparecer rechazo de los mismos símbolos elegidos en las catexias positivas. Generalmente esto surge en un clima de omnipotencia y burla y tiene por finalidad (a diferencia de la neurosis obsesiva) confundir al entrevistador y atacar proyectivamente su capacidad de comprensión y síntesis.</li> </ol>

### 5.2.2 Valoración para Catexias Negativas PREGUNTAS 1-, 2-, y 3-

ESTRUCTURA	CARACTERISTICAS DE LOS SIMBOLOS NEGATIVOS
<p><b>Esquizoide</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Si fallan las defensas lo que se tiene es: ser invadido, manejado, privado de autonomía, lo cual equivale a ser destruido y matado.</li> <li>b) Como consecuencia de la disociación extrema, surge temor de quedar solo, vacío,</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Objetos que son manoseados o manejados sin preocupación por su conservación física.</li> <li>2) Objetos impotentes, expuestos a muerte o ataques externos (por ej.: el pasto porque es pisado, expuesto a las tormentas, el sol</li> </ol>

<p>aislado, seco. Lo común Se rechazan: 1) Los objetos que son inmóviles (como en las positivas) pero que han perdido la distancia adecuada del objeto. a) O bien que están a merced del objeto, mudos y expuestos al ataque (pasto porque lo pisan). b) O que están absolutamente fuera de contacto y control humano (asteroide perdido en el espacio, esta elección estaría más correcta con objetos bizarros). 2. O bien objetos que ya han sido disgregados, arena, por ejemplo.</p>	<p>los quema etc.). 3) Objetos aislados y secos (cardo en el desierto, etc.) 4) Objetos usados y luego evacuados, por ej.: "Papeles porque los usan, los ensucian, los rompen y los tiran". 5) Impulsos orales de incorporación sádica del objeto. Ej.: plantas carnívoras, pirañas, etc. (aparece más el miedo por el yo que la preocupación por el otro; asumiendo el propio examinado el sadismo). "Son objetos a los que les hacen daño".</p>
<p><b>Depresivos</b> Si fallan las defensas se teme: 1) Emergencia de fantasías sádicas. Frente a esto se dan dos situaciones temidas: a) Temor frente al superyó que critica la agresión: esto se expresaría a través de actitudes implícitamente moralistas del examinado que rechaza los objetos dañinos o agresivos y se preocupa por mostrar que él es distinto. b) Temor al estado en que quedaría el yo invadido por la agresión y culposo; por ej.: rechazar ser "una rata, porque es un roedor inmundo, sucio", "ser basura".</p>	<p>1) Objetos que pinchan, muerden, destruyen, hacen daño, envenenan, etc. 2) El acento puesto en "objetos que hacen daño al otro", pero acentuando la distancia entre el objeto dañino y el propio examinado.</p>
<p><b>Obsesivos</b> Si fallan las defensas se teme: desorden, confusión interna y suciedad, inutilidad. Temor a ser invadido por contenidos sádico-anales. Consecuencias temidas de la defensa: falta de movilidad interna, rigidez, estereotipia, rutina.</p>	<p>1) Objetos sucios, viscosos, desordenados, agresivos (cerdo, barro, petróleo, armas de fuego en general). 2) Objetos que tienen una vida pobre, rutinaria, que hacen siempre lo mismo, que no sienten, que son instrumentos de otros, etc. Ej.: "no quiero ser máquina de escribir por que vibra sólo porque la gente oprime las teclas".</p>
<p><b>Fóbicos</b> Si fallan las defensas se teme: 1) Quedar inmovilizados, privados de movimiento corporal. Consecuencias temidas por el uso de las defensas: a) No tener arraigo en nada. b) Adherencia masiva a un objeto. Generalmente los mas rechazados son los vegetales porque se adhieren a la tierra. 2) Para determinar si la ansiedad es claustro o agorafóbica, determinar si el común de los objetos elegidos por un lado y el de los rechazados por otro corresponden al adentro o al afuera respectivamente.</p>	<p>1) Objetos que no pueden moverse autónomamente, que dependen de otro. Puede ser tanto un objeto encerrado como expuesto a ataques pero estos no tienen connotaciones de destructividad tan intensas como en el esquizoide. Por ej.: "piedra porque no se puede mover", o rechaza "cualquier vegetal porque está fijo a la tierra, hay de todos un solo vegetal que me gustaría ser: el clavel del aire, el único que tiene algo de libertad" o "raíz porque esta tan metida que si uno la quiere trasplantar puede morir". 2) Objetos que no tienen arraigo en nada (evitación masiva), por ejemplo (aunque</p>

	no se ajusta a la consigna es significativo): “linaryera por que no tiene casa, va siempre de un lugar a otro”.
<b>Históricos</b> Si fallan las defensas temen: 1) Ser invadidos por fantasías genitales. 2) Ser atacados genitualmente por el objeto. Las consecuencias temidas por las propias defensas: bloqueo, incapacidad de sentir y fantasear, inhibición y restricción del yo.	Rechazan: 1) Objetos de fea forma, color, perfume, etc. 2) Animales por lo instintivo,( a través de expresiones de repulsión o asco). 3) Simbolismos fálicos amenazadores. 4) Lo frio, que no siente, lo impenetrable o que traba la corriente o pasaje de algo; por ej.: muralla, dique, roca, hielo, etc.

### 5.2.3 Tiempos de Reacción

Lapso que transcurre entre la consigna y/o subconsigna para la aparición de la respuesta símbolo. Los TR esperados oscilan entre los 10 y 30 segundos (Stillitano, 2011).

Los TR constituyen varios fenómenos:

- Cuando se mantienen estables durante toda la técnica, sean estos adecuado, alargados o acortados, aluden a una forma de ser idiosincrásica del sujeto.
- El alargamiento del TR mostraría una dificultad del Yo para reorganizarse (depresión, personalidades obsesivas más confusas).
- El acortamiento del TR denotaría una tendencia a reaccionar en forma inmediata para evitar reflexionar y ponerse en contacto con la angustia que genera la consigna (fóbicos, personalidades más impulsivas).
- Cuando los TR aumentan o disminuyen abruptamente en una o varias catexias, constituirán indicadores de conflicto para el sujeto. Donde el conflicto se inferirá a través del símbolo y la racionalización (Bernstein, 1973).
- La disminución progresiva del TR. El sujeto presenta una TR más prolongado en las primeras catexias disminuyendo en las siguientes, el sujeto tuvo una experiencia de aprendizaje positiva que contribuyo a disminuir la ansiedad. Buen manejo de la ansiedad por parte del Yo.
- El aumento progresivo del TR. Presenta en las primeras catexias TR esperables, y después aumentan progresivamente. El sujeto no ha aprendido de la experiencia para disminuir la ansiedad (Veccia, 1998). El Yo es superado por la ansiedad y que sin capacidad de dominio frente a ella.

### 5.2.4 Ansiedad

En esta prueba se evalúa también la ansiedad tanto la cantidad como la cualidad a lo largo de toda la producción. La capacidad del sujeto de dominar o no la ansiedad que le generan las situaciones de peligro, es uno de los indicadores del funcionamiento de la estructura del Yo (Nijamkin, 1990).

Es saludable que el sujeto pueda enfrentar activamente las situaciones que le resulten peligrosas, poniendo en juego sus recursos Yoicos, pudiendo dominarlas (Sanchez, 1983). Sin huir de ellas, ni negarlas. Cuanto mayor sea la tolerancia a la frustración, menor será la cantidad de ansiedad, y más efectivo será el manejo de la misma.

Es esperable que la ansiedad disminuya a lo largo de la producción dando lugar a un proceso de aprendizaje. También es esperable que la ansiedad evolucione desde una ansiedad paranoide en un primer momento, hacia una ansiedad depresiva posteriormente (Maladesky, 1982).

La cantidad o monto será alto si los fallos son severos, y el monto de la ansiedad será adecuado si no se producen fallos o los mismos son parciales o menores (Maladesky, 1982). La cualidad de la ansiedad se inferirá mayormente por el contenido de los símbolos y las racionalizaciones, que darán cuenta si la ansiedad se relaciona con indiscriminación (confusional), con el temor al mundo externo (persecutoria) o con la preocupación de los otros (depresiva).

### 5.3 Casos Test Desiderativo

**Caso No. 1:** Sujeto Adulto Mayor Femenino de 68 años de edad, católica, cursó hasta secundaria como nivel educativo, se percibe envejecimiento activo.

- **Resultados**

1+) TR 15" Pájaro ¿Por qué? Pueden Volar, admirar el paisaje

2+) TR 13" Árbol ¿Por qué? Dan Abrigo

3+) TR 20" Silla ¿Por qué? Dan Descanso

1-) TR 11" Ratón ¿Por qué? Todo lo Destruyen

2-) TR 17" Pasto ¿Por qué? Todos lo Pisan

3-) TR 12" Llanta ¿Por qué? Se ponchan

- **Análisis:**

Dado que el sujeto ha logrado contestar tanto las catexias positivas como las negativas, se puede inferir que se ha reconocido la consigna y la ha vivenciado a un nivel simbólico, lo que implica puntos positivos de fortaleza yoica, flexibilidad y capacidad de adaptación que no posee un sujeto con personalidad psicótica, con lo cual podemos deducir que este no padece algún tipo de patología grave, asociada con la psicosis.

Los tiempos de reacción se encuentran dentro de lo esperable, pues el sujeto tiende a reaccionar en forma tranquila, evitando ponerse en contacto con la angustia que provoca la consigna.

Se puede percibir posibles características de un cuadro fóbico donde el objeto elegido se encuentra en movimiento de alejamiento del otro observado dentro de su respuesta 1+) "Pájaro, puede volar y admirar el paisaje", pues el sujeto recurre a la evitación como defensa al describir un objeto que tiende a ser libre y admirar al mundo desde arriba (Bernstein, 1973).

También se lograron percibir posibles características de un cuadro depresivo al elegir como respuestas 2+) y 3+) objetos que están en contacto directo con personas, brindando alguna función que cumpla las necesidades de la persona como descanso o confort 2+) "Árbol, dar abrigo y 3+) "Silla, dan descanso", donde también el sujeto elige objetos pasivos utilizando como defensa la identificación proyectiva en el



objeto interno (No patológica) donde esta clase de objetos no son dañinos y no son agresivos, pero brindan apoyo a la persona (Nijamkin, 1990).

Dentro de la respuesta a la consigna 1-) se percibe una posible estructura depresiva pues el objeto elegido "Ratón, todo destruyen" proyecta temor al estado en que quedaría el yo invadido por la agresión y culposo, donde probablemente se dé una defensa sádico oral pues aquí se eligen objetos que pinchan, muerden, destruyen, hacen daño y envenenan. Dentro de la respuesta 2-) se puede percibir una posible estructura de rasgos esquizoides donde si las defensas no son las adecuadas surge el temor de quedar solo, vacío, aislado o seco; eligiendo objetos sin movimiento, expuestos al ataque "Pasto, todos lo pisan", percibiendo una posible angustia y ansiedad ante ideas de su propia muerte (Veccia, 1998). Finalizando en la consigna 3-) "Llanta, se ponchan" describiendo una posible estructura fóbica ya que las defensas con las que cuenta lo hacen elegir un objeto donde proyecta su temor a quedar inmovilizado, provocando que no pueda moverse autónomamente, que depende de otro, aquí se puede presentar un posible temor a la manera de morir, ya que su percepción a la muerte se encuentra establecida como el olvido de uno mismo ante la sociedad y ante la falta de cumplir una función durante el proceso de vida.

Se puede plantear que la adulta mayor entrevistada utiliza mecanismos de defensa instrumentales ante eventos estresantes o problemáticos, pero por los rasgos de personalidad percibidos puede verse con una posible vulnerabilidad ante desajustes emocionales o psicopatologías que complicaran su proceso de envejecimiento así como su espiritualidad y su percepción de muerte.

**Caso No. 2:** Sujeto Adulto Mayor Masculino de 65 años de edad, cristiano, curso hasta preparatoria como máximo nivel educativo, se percibe envejecimiento saludable.

- **Resultados**

1+) Águila TR 10" **¿Por qué?** Está en menor Peligro

2+) Árbol TR 20" **¿Por qué?** Es fuerte y Grande

3+) Celular TR 25" **¿Por qué?** Por la Importancia que le dan

1-) Rata TR 19" **¿Por qué?** Es odiado

2-) Hongo TR 15" **¿Por qué?** Pueden ponerte loco

3-) Juguete TR 8" **¿Por qué?** Me tendrían arrumbado

- **Análisis**

El sujeto muestra un logro al contestar todas las consignas, se puede inferir que se ha reconocido la prueba y la ha experimentado a un nivel simbólico, lo que implica puntos positivos de fortaleza yoica, flexibilidad y capacidad de adaptación que no posee un sujeto con personalidad patológica.

Los tiempos de reacción se encuentran dentro de lo esperable, pero se puede percibir el alargamiento del TR después de la primera consigna (1+) lo cual denota una posible dificultad del Yo para reorganizarse, mientras que en la consigna de catexias negativas (-1) muestra un acotamiento de TR lo cual muestra una evitación como mecanismo de defensa y la falta de contacto con la angustia que genera la consigna (Veccia, 1998).

Dentro de lo percibido en la prueba se denotan posibles rasgos de un cuadro de esquizoide donde se elige algún objeto alejado espacialmente de la superficie terrestre 1+) “Águila en menor peligro” manteniendo las características de la defensa en cuanto a lo alejado o con menores posibilidades de ser aniquilado, se puede observar además posibles rasgos de un cuadro obsesivo 3+) “Celular, la importancia que le dan” donde se adhiere una formación reactiva como mecanismo de defensa al elegir objetos que son utilizados como instrumentos al igual que se perciben posibles mecanismos de aislamiento pues el sujeto elige objetos de tipo maquina inmóviles, con una elección de bajo nivel simbólico (Maladesky, 1982).

Mientras en la consigna de catexias negativas se pueden observar probables rasgos de estructura depresiva 1-) y 2-), cuando las defensas no son adecuadas se tiende a elegir objetos donde exista un temor al superyó que critica la agresión y el temor al estado que quedaría el yo invadido por la agresión, elecciones de objetos que hacen daño al otro, pero acentuando la distancia entre el objeto dañino y el propio examinado (Veccia, 1998). Se acentúa también la observación de probables características de una estructura obsesiva 3-) “Juguete, me tendrían arrumbado” pues al fallar sus defensas se teme a inutilidad, temor al olvido eligiendo objetos que tienen una vida pobre, rutinaria, que no sienten o que son instrumento de otros.

Se plantea que el adulto mayor entrevistado utiliza con mayor predominancia mecanismos que podrían debilitar su tolerancia a la frustración, si se puede percibir plasticidad y adaptabilidad ante eventos problemáticos, pero por sus rasgos de personalidad con predominancia depresiva tiende a ser vulnerable a algún desajuste emocional durante su proceso de envejecimiento. Ante sus fantasías e ideas de muerte existe una posible percepción con temor hacia la cercanía que produce el ya no estar con vida, pero sobre todo el temor al causar daño alguno a alguien más y la angustia que le pueda provocar que los demás se olviden de él, lo cual ocasionaría un debilitamiento en su esfera espiritual si existiera una cercanía crónica a la muerte.

**Caso No. 3:** Sujeto Adulto Mayor Masculino de 70 años de edad, católico, curso la universidad como máximo nivel educativo, se percibe envejecimiento activo.

- **Resultados**

- |                      |  |
|----------------------|--|
| 1+) Gato TR 5”       | ¿Por qué? Tiene 7 Vidas                |
| 2+) Maíz TR 4”       | ¿Por qué? Es alimento para vivir mejor |
| 3+) Guitarra TR 12”  | ¿Por qué? Alegra Corazones             |
| 1-) León TR 16”      | ¿Por qué? Es un depredador             |
| 2-) Enredadera TR 8” | ¿Por qué? Vive de los demás            |
| 3-) Pistola TR 14”   | ¿Por qué? Mata                         |

- **Análisis**

El sujeto ha logrado contestar las consignas, se llega a planear que ha reconocido el objetivo de la prueba y la ha vivenciado en un nivel simbólico, lo que implica un monto de fortaleza yoica. Si bien da explicaciones

coherentes y aceptables, lo que indica una adecuación del pensamiento a la realidad compartida y al criterio de realidad.

En los tiempos de reacción 1+), 2+) y 2-) son cortos destacan posibles rasgos de defensas maniacas o una actitud más impulsiva, en los TR cortos, generalmente este tipo de sujetos produce respuestas pobres, que es lo que diferencia a este sujeto por ejemplo que contesta rápido pero sus elecciones y racionalizaciones tienen un buen nivel.

Con los resultados obtenidos 1+) "Gato, porque tiene 7 vidas" se puede observar un posible mecanismo de megalomanía (Bernstein, 1973), donde se mantienen las características de omnipotencia o fantasías de no morir nunca o después de un tiempo determinado, lo cual se entiende por una angustia al enfrentar el proceso de muerte. En la respuesta 3+) se genera una defensa maniaca ya que en su elección de símbolos elige un objeto que alegra (Intento omnipotente de reparación) lo cual lo coloca con posibles rasgos depresivos de personalidad.

Mientras que en sus respuestas 1-) elige un objeto que hace daño a otro pero acentúa a la distancia entre el objeto dañino y el propio examinado. Al igual que elige objetos agresivos 3-) "Pistola, por que mata" identificados como probables características obsesivas se tiende a percibir que al fallar sus defensas se teme a desorden, confusión interna o consecuencias temidas al momento de encontrarse dentro de un evento estresante o que incluso tiende a utilizar 2-) objetos que vivan de otros donde posiblemente aparece la preocupación por el otro; asumiendo el sadismo como examinación propia (Veccia, 1998).

**Caso No. 4:** Sujeto Adulto Mayor Femenino de 69 años de edad, cristiana, curso universidad como grado máximo de estudios, se percibe envejecimiento activo.

- **Resultados**

- |                   |   |
|-------------------|---|
| 1+) Águila TR 12" | ¿Por qué? Disfruta más su libertad                |
| 2+) Árbol TR 10"  | ¿Por qué? Dar Frutos                              |
| 3+) Cama TR 15"   | ¿Por qué? Dar descanso a todos                    |
| 1-) Rata TR 8"    | ¿Por qué? Rechazo del Mundo y Miedo               |
| 2-) Huizache 20"  | ¿Por qué? Hace Daño a quien lo toque              |
| 3-) Trapeador 15" | ¿Por qué? Siempre se arrastra a los pies de todos |

- **Análisis**

El sujeto muestra Tiempos de respuesta dentro de lo esperable para comprobar una fortaleza dentro de su estructura yoica. Dentro de lo percibido en la prueba se denotan posibles rasgos de un cuadro de esquizoide donde se elige algún objeto alejado espacialmente de la superficie terrestre 1+) "Águila, disfruta más su libertad" manteniendo las características de la defensa en cuanto a lo alejado o con menores posibilidades de ser aniquilado, se puede observar además posibles rasgos de un cuadro depresivo 3+) "Cama, dar descanso a todos" donde se adhiere una formación reactiva como mecanismo de defensa al elegir objetos que son utilizados como instrumentos al igual que se perciben posibles mecanismos de aislamiento pues el sujeto elige objetos de tipo maquina inmóviles, con una elección de bajo nivel simbólico (Maladesky, 1982).

Para las catexias negativas se pueden observar probables rasgos de estructura depresiva 2-) y 3-), cuando las defensas no son adecuadas se tiende a elegir objetos donde exista un temor al superyó que critica la agresión y el temor al estado que quedaría el yo invadido por la agresión, elecciones de objetos que hacen daño al otro, pero acentuando la distancia entre el objeto dañino y el propio examinado (Veccia, 1998).

**Caso No. 5:** Sujeto Adulto Mayor Femenino de 76 años, católica, curso preparatorio como grado máximo de nivel educativo, se percibe envejecimiento activo.

- **Resultados**

- 1+) Perro TR 20"      **¿Por qué?** Me encantaría andar en la calle
- 2+) Rosa TR 5"      **¿Por qué?** Tiene un olor bonito
- 3+) Ninguno TR 40"    **¿Por qué?** No me gustaría ser tratada como un objeto
- 1-) León TR 30"      **¿Por qué?** No me gustaría hacer daño a nadie y el vive de matar para comer
- 2-) Limón TR 5"      **¿Por qué?** Es muy agrio y yo no soy así
- 3-) No responde a la consigna

- **Análisis**

Se propuso colocar este análisis en base el fallo existente en las consignas 3+) y 3-) donde hay un fallo de respuesta se percibe un yo muy débil, pues queda paralizado ante la situación de muerte fantaseada propuesta por la consigna y entra en un estado de aniquilación real (Veccia, 1998).

Dentro de las respuestas obtenidas 1+) y 1-) se perciben posibles rasgos de un cuadro obsesivo donde se activa una formación reactiva como mecanismo de defensa ante la utilidad de animales domésticos en caso del "Perro" y en caso del "León" refiere el no querer hacer daño a nadie al momento de verse amenazado. Mientras que para las consignas 2+) y 2-) elige objetos de color y sabor característico acompañado de su disgusto por el ser proyectados como ese objeto donde posiblemente se perciba un cuadro de tipo histérico donde sí se fallan las defensas se teme a ser invadidos por fantasías genitales en caso de 2-) y para 2+) se utiliza un objeto con color y forma agradable pues a mayor represión, menor posibilidad de verbalización que quedan solo contenidos implícitamente en el símbolo. Aquí el otro es espectador deslumbrado. Aparece recibiendo un impacto estético (Siquier, 2000).

**Caso No. 6:** Sujeto Adulto Mayor Femenino de 64 años de edad, cristiana, cursó preparatoria como nivel educativo, se percibe envejecimiento activo.

- **Resultados**

- 1+) TR 12" Águila **¿Por qué?** Son libres pueden volar.
- 2+) TR 11" Árbol **¿Por qué?** Hermosos, viven mucho, son útiles para otras especies.
- 3+) TR 22" Televisión **¿Por qué?** Informa a las personas.
- 1-) TR 10" Burro **¿Por qué?** Inteligente pero carga cosas.

2-) TR 15" Hierva Mala **¿Por qué?** Son feas, no dan flores y son espinosas.

3-) TR 14" Licuadora **¿Por qué?** No sirve de mucho pero destruye todo lo que nos nutre

- **Análisis:**

Dado que el sujeto ha logrado contestar todas las preguntas, se puede observar fortaleza yoica, flexibilidad y capacidad de adaptación

Los tiempos de reacción se encuentran dentro de lo esperable, pues el sujeto tiende a reaccionar en forma tranquila, evitando ponerse en contacto con la angustia que provoca la consigna.

Se puede percibir posibles características de un cuadro esquizoide 1+, ya que eligió águila, vuela alto, es libre, puede verlo todo y pretende tener control a distancia.

También se lograron percibir posibles características de un cuadro depresivo al elegir como respuestas 2+) y 3+) objetos que están en contacto directo con personas, brindando alguna función que cumpla las necesidades de la persona como descanso o confort 2+) "Árbol, ser útil para otras especies y 3+) "Televisión, informa a las personas", donde también el sujeto elige objetos pasivos utilizando como defensa la identificación proyectiva en el objeto interno (No patológica) donde esta clase de objetos no son dañinos y no son agresivos, pero brindan apoyo a la persona (Nijamkin, 1990).

Dentro de la respuesta a la consigna 1-) se percibe una posible estructura depresiva pues el objeto elegido "Burro, son inteligentes pero cargan" proyecta temor al estado en que quedaría el yo invadido por la agresión. Dentro de la respuesta 2-) se puede percibir una posible estructura de rasgos esquizoides donde si las defensas no son las adecuadas surge el temor de quedar solo, vacío, aislado o seco; eligiendo objetos sin movimiento, expuestos al ataque "Hierva mala, todas la pisan y está sucia", percibiendo una posible angustia y ansiedad ante ideas de su propia.

Finalizando en la consigna 3-) "Licuadora, casi no sirve pero destruye todo lo que nos nutre" describiendo una posible estructura fóbica ya que las defensas con las que cuenta lo hacen elegir un objeto donde proyecta su temor a quedar inmovilizado.

**Caso No. 7:** Sujeto Adulto Mayor Femenino de 60 años de edad, católica, cursó la universidad como nivel educativo.

- **Resultados**

1-) TR 10" León **¿Por qué?** Es el Rey del bosque.

2-) TR 13" Roble **¿Por qué?** Fortaleza y sobriedad..

3-) TR 26" Marcador tinta permanente **¿Por qué?** Para estar siempre presente y trascender.

1-) TR 10" Rata **¿Por qué?** Es rechazada, despreciada y causa horror.

2-) TR 20" Pasto **¿Por qué?** Lo pisan y siempre está sucio.

3-) TR 12" Jerga **¿Por qué?** Está en el piso y sucio

El sujeto ha logrado contestar las consignas, se llega a planear que ha reconocido el objetivo de la prueba lo que implica un monto de fortaleza yoica. Si bien da explicaciones coherentes y aceptables, lo que indica una adecuación del pensamiento a la realidad compartida y al criterio de realidad.

Se puede percibir una posible estructura de rasgos esquizoides donde si las defensas no son las adecuadas surge el temor de quedar solo, vacío, aislado o seco; eligiendo objetos sin movimiento, expuestos al ataque "Pasto, todos lo pisan", percibiendo una posible angustia y ansiedad ante ideas de su propia muerte (Veccia, 1998).

Si tomamos en cuenta la secuencia, se observa que comienza eligiendo fuerte y termina con algo desintegrado. Si tomamos en cuenta la racionalización respectiva, observamos el mismo proceso, elige el león precisamente por la fuerza y la posibilidad de autodefensa y acaba eligiendo arena de mar, simplemente por su proximidad respecto de otro que si posee una fuerza en el plano de lo inanimado, es decir, el mar.

**Caso No. 8:** Sujeto Adulto Mayor Masculino de 75 años de edad, católico, cursó primaria como nivel educativo.

- **Resultados**

1+) TR 15" Gorrión **¿Por qué?** Siempre está cantando..

2+) TR 12" Rosa **¿Por qué?** Porque me gustan.

3+) TR 18" Borrador **¿Por qué?** Borrar errores cometidos

1-) TR 13" Coyote **¿Por qué?** Animal perjudicial para el ser humano..

2-) TR 16" Marihuana **¿Por qué?** Es nociva y destruye a las personas que la consumen.

3-) TR 22" Plato **¿Por qué?** Sirve para comer pero también tiene las sobras.

El sujeto ha logrado contestar todas las preguntas en un tiempo promedio para comprobar su flexibilidad y adaptación yoica.

Los tiempos de reacción se encuentran dentro de lo esperable, pues el sujeto tiende a reaccionar en forma tranquila, evitando ponerse en contacto con la angustia que provoca la consigna.

Se puede percibir posibles características de un cuadro depresivo 1+, ya que eligió gorrión, porque siempre está cantando. Pero igual de la misma forma, lo cuidan y lo alimentan. Posee un rasgo de fragilidad, debilidad o indefensión a lo largo de su vida.

Se observó expresión desiderativa o racionalización al momento de contestar 2+ ya que evidencia la debilidad de la identificación proyectiva que ha realizado, ratificada por el mecanismo de defensa de racionalización.

También se lograron percibir posibles características de un cuadro depresivo al elegir como respuestas 3- objetos que están en contacto directo con personas, brindando alguna función que cumpla las necesidades de la persona.

**Caso No. 9:** Sujeto Adulto Mayor Masculino de 63 años de edad, católico, cursó preparatoria como nivel educativo.

- **Resultados**

1+) TR 14" Conejo **¿Por qué?** Le gusta correr en el bosque

2+) TR 3" Mambú **¿Por qué?** Tener crecimiento interno y después crecer con muchas hojas

3+) TR 8" Piedra **¿Por qué?** Me adaptaría al clima sin problemas.

1-) TR 32" Hiena **¿Por qué?** No me gusta su aspecto.

2-) TR 15" Cardos **¿Por qué?** No se pueden tocar fácilmente.

3-) TR 20" Jarrón **¿Por qué?** Se rompen fácilmente.

- **Análisis:**

Los tiempos de reacción se encuentran dentro de lo esperable en las primeras consignas, pues el sujeto tiende a reaccionar en forma tranquila, evitando ponerse en contacto con la angustia que provoca la consigna.

Se puede percibir posibles características de un cuadro fóbico 1+, ya que eligió conejo, quiere ser libre y quiere correr. Al elegir una piedra como objeto y hacer referencia a la adaptación al clima representan las sensaciones y afectos intolerables que quiere matar dentro de sí

Un TR muy largo indica que el impacto de la consigna ha sido intenso y que el YO reacciona lentamente. Cuando el TR es muy largo podemos pensar que la consigna ha provocado un shock en el adulto mayor, el shock puede aparecer desplazado en las demás catexias. En estos casos hablamos de un YO que, además de ser fácilmente vulnerable reacciona con efecto retroactivo. En tal caso, la rapidez o soltura con que haya dado la respuesta 1+ no debe tomarse como prueba cabal de solidez del YO si en el resto del protocolo aparecen rasgos que indican lo contrario. La primera táctica defensiva elegida por el adulto mayor en estos casos será tratar de evitar una elección de algo perteneciente a tal categoría.

**Caso No.10:** Sujeto Adulta mayor de 67 años de edad, católica, nivel educativo: universidad.

- **Resultados**

1+) TR 13" Caballo **¿Por qué?** Elegante, fuerte, leal y noble

2+) TR 15" Ciprés **¿Por qué?** Por su grandiosidad y es verde.

3+) TR 20" Marco **¿Por qué?** Para guardar fotos de la familia y de los amigos.

1-) TR 10" Araña **¿Por qué?** Son perfectas, algunas especies se devoran así mismas.

2-) TR 13" Pasto **¿Por qué?** Nadie te ve y te pisotean.

3-) TR 21" Utensilio de cocina **¿Por qué?** Siempre es necesario, pero nadie le concede importancia.

Dado que el sujeto ha logrado contestar todas las preguntas, se puede observar fortaleza yoica, flexibilidad y capacidad de adaptación. Los tiempos de reacción se encuentran dentro de lo esperable, pues el sujeto tiende a reaccionar en forma tranquila, evitando ponerse en contacto con la angustia que provoca la consigna. Un acortamiento excesivo del TR es índice de fortaleza precaria del YO. En tal caso se observa mecanismo maniaco, opuesto a los mecanismos evitativos.

Se puede percibir posibles características de un cuadro histérico 1+, ya que eligió caballo, es leal, es fuerte y noble. También se lograron percibir posibles características de un cuadro depresivo al elegir como respuestas 2-) y 3-) objetos que están en contacto directo con personas. Menciona en ambas que al pasto lo pisotean y que el utensilio es importante pero que nadie le da su importancia.

## 5.4 Redes Semánticas

Para facilitar el manejo de la información obtenida a través de la Técnica de Redes Semánticas, se presentaran los resultados de los conceptos de interés en el presente orden: Dios, Fe, Muerte, Religión y Viejo. Posteriormente se analizará los datos obtenidos confrontando nuestro marco teórico.

### 5.4.1 Concepto Dios

Para la creación de la red se tomaron en cuenta los 10 primeros conceptos relacionados con más peso semántico, algunos conceptos se llevaron a la homogeneidad por su similitud y grado sinónimo entre ellos; para el concepto relacionado con Dios que según Meadow y Kahoe (1984) es un constructo vinculado con un ser cósmico, omnipresente y omnipotente que es parte esencial de la comunión espiritual y religiosa de un sujeto, que en algunas religiones es reconocido como el creador de todo el universo y el dador de vida en el mundo.

Dios es un concepto totalmente relacionado con la espiritualidad del adulto mayor (Koenig, Cohen, et al., 1992); pues es quien da el sentido de trascendencia y motivación a su percepción vital. De la red analizada se percibe el 100% vinculado al concepto de "Poder" con relación a la definición de Beck (2003) quien trabajó bajo los postulados de Santo Tomás de Aquino, Dios es el ser todo poderoso quien tiene la facultad de decidir acerca de nuestro destino y de la oportunidad de seguir viviendo, lo cual puede explicar que al acercarnos al camino de Dios probablemente nos asegure una vida llena de satisfacción y felicidad.

DEFINIDORAS	PS	DSC
<b>Poder</b>	40	100%
<b>Fe</b>	37	92%
<b>Amor</b>	37	92%
<b>Grandeza</b>	27	67%
<b>Esperanza</b>	23	57%
<b>Consuelo</b>	22	55%
<b>Misericordia</b>	18	45%
<b>Religión</b>	17	42%
<b>Creador</b>	12	30%
<b>Tranquilidad</b>	12	30%

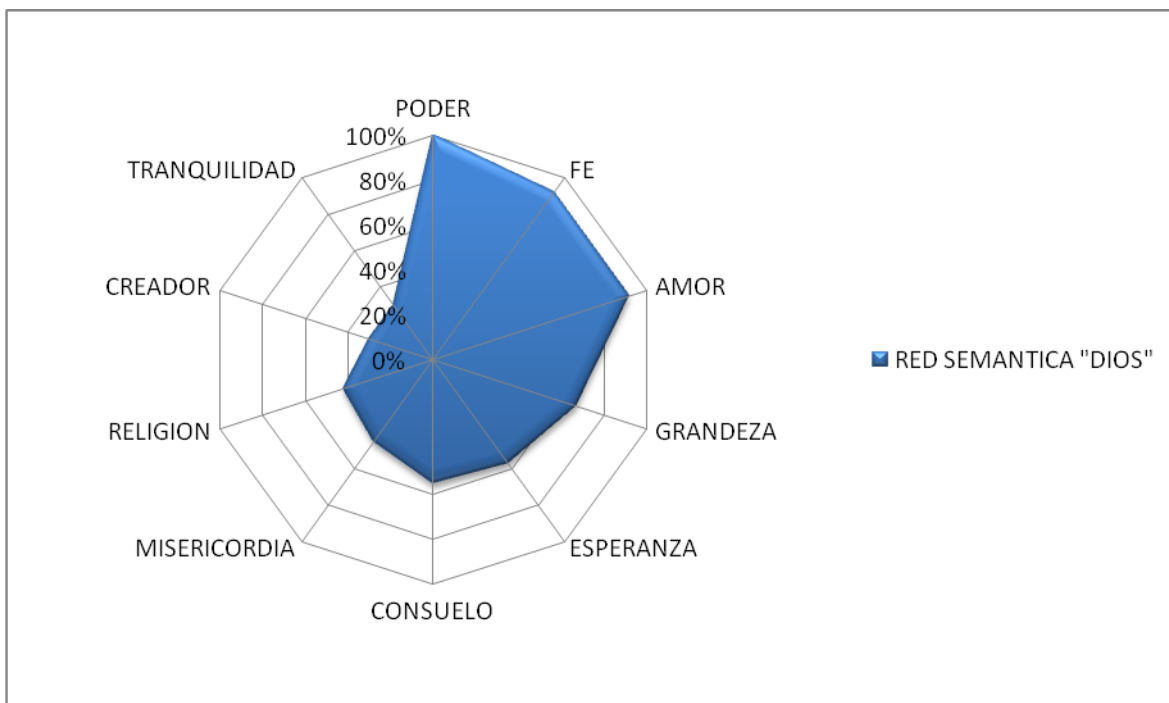
***Tabla 1.1 Concepto Dios***

Los adultos mayores entrevistados vinculan el concepto de Dios con palabras como "Fe", "Amor" y "Grandeza" las cuales según Beck (2003) son un constructo social acerca de las características de un ente compasivo en el cual puedes confiar descrito en la religión católica pues para esta visión él es el único que



puede llenar tu vida espiritual de valores y hacer crecer tu alma, dependiendo de tu comportamiento con tu prójimo y contigo mismo.

Se ha destacado que el Hombre necesita a Dios porque constituye la solución al problema de su muerte; a su incapacidad de evadir su propia muerte; la solución al miedo, a la ansiedad de vivir en el sin sentido, de vivir una vida sin propósito; es el problema de la finitud humana lo que lleva al Hombre a preguntarse sobre la existencia de Dios (Tillich, 1952a, 1952b; Meadow y Kahoe, 1984).



**Grafica 1.1 Red Semántica "Dios"**

Mientras que para un menor porcentaje de los sujetos vinculan el concepto de Dios con "Tranquilidad" y "Religión" lo cual es posible analizar que el encontrar a Dios en la vida espiritual de las personas mayores les brinda adaptación y serenidad ante sus cambios y pérdidas que puedan sufrir, pero también influye la idea que si no tienen a Dios como elemento esencial de la espiritualidad posiblemente se deteriore esta esfera ocasionando una anomalía que según Lukoff (2000) los problemas espirituales pueden estar relacionados con el cuestionamiento de valores espirituales que en la literatura clínica ha sido asociado a la ocurrencia previa de una experiencia de pérdida de un sentido de conexión espiritual con un ser superior en este caso Dios y a partir de esto rasgos de angustia y ansiedad que forman parte de un desajuste emocional. Por otro lado el vínculo con "Religión" que con lo estudiado según Emblen (1992) podríamos definir como un sistema de creencias y cultos organizados donde se rinde culto o adoración a un ser supremo (Dios), se puede plantear con el bajo porcentaje de 30% del peso semántico, no necesariamente Dios forma parte de la religión y que el Adulto Mayor al momento de buscar a este constructo para alimentar su espiritualidad no tendrá que formar parte de algún sistema de creencias establecidos.

Tomando en cuenta este análisis llegamos a la conclusión que Dios es un constructo bastante importante para la espiritualidad del adulto mayor pues según la literatura revisada este elemento es quien da visión de compasión y acompañamiento ante situaciones problemáticas que pueden surgir en la vida emocional y espiritual; además de que en la ausencia de este constructo podría no llegarse a completarse esta esfera e

incluso llegar a ocasionar una anomalía conocida como problema espiritual y de ahí originar un desajuste emocional durante el proceso de envejecimiento.

#### 5.4.2 Concepto Fe

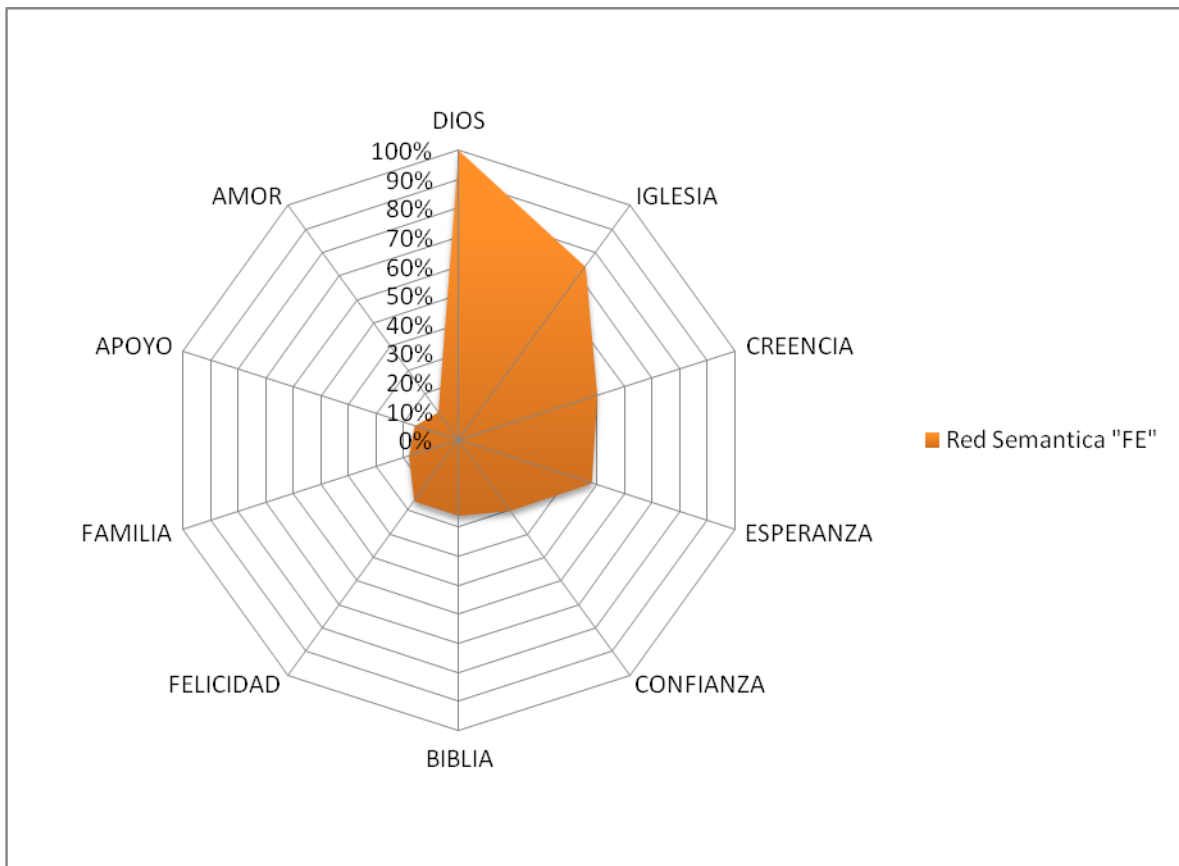
Para el concepto “Fe” se percibió una relación connotativa con el concepto anterior “Dios” en un 100% de distancia semántica cuantitativa, pues para Cutler (1976) el principal elemento para una relación espiritual efectiva con Dios es la fe, entendiendo a la fe como “la certeza de lo que se espera, la convicción de lo que no se ve” (Hebreos, 11:1), el creer en algo que no es tangible y en algo que se espera que pase. Entonces se podría plantear que ante una situación problemática o adversidad que este debilitando la espiritualidad del adulto mayor, la creencia no está ante la solución de ese evento si no en Dios quien será el poseedor de la decisión ante nuestra aflicción o posiblemente sea un elemento subjetivo creado por la semántica social “Primero Dios” o “Confía en Dios”.

DEFINIDORAS	PS	DSC
<b>Dios</b>	50	100%
<b>Iglesia</b>	37	74%
<b>Creencia</b>	25	50%
<b>Esperanza</b>	24	48%
<b>Confianza</b>	15	30%
<b>Biblia</b>	13	26%
<b>Felicidad</b>	13	26%
<b>Familia</b>	9	18%
<b>Apoyo</b>	8	16%
<b>Amor</b>	6	12%

**Tabla 1.2 Concepto Fe**

Se obtuvieron resultados del 74% del peso semántico para el vínculo con el concepto “Iglesia” comprendida como el establecimiento social donde se lleva a cabo un sistema de creencias el cual es basado en religión católica o cristiana (Tart, 1975, citado por Zinnbauer, Pargament y Scott, 1999), esta relación se puede dar principalmente como el punto de acceso donde el Adulto Mayor acude a su espacio espiritual por cultura y donde tiene su experiencia personal con un ser supremo al cual por medio de la oración le pedirán solución ante sus aflicciones pues en esta institución social se otorga un peso de creencia popular importante.

Se observa en la Tabla 1.2 la inclinación ante conceptos como “Creencia”, “Esperanza” y “Confianza” los cuales son elementos totalmente vinculados con la fe pues para Nunn (1996) es la respuesta del sujeto al futuro percibido, en el cual lo deseable es subjetivamente evaluado como probable. Mientras que para un porcentaje menor la fe se encuentra relacionada con “Familia”, “Apoyo” y “Amor” donde revisando con la literatura no precisamente la fe se puede otorgar a un elemento espiritual si no también hacia un contexto que rodea al sujeto en este caso el núcleo del adulto mayor como es la familia hacia la esperanza de contar con diferentes tipos de apoyo para llevar una mejor calidad de vida.



***Grafica 1.2 Red Semántica "Fe"***

La conceptualización de Fe también se puede ver deteriorada por situaciones no deseadas o que no estaban dentro de la consideración del sujeto, pues el espíritu de una persona puede ser marcado por un conjunto de características, malas o buenas, incluyendo la falta de fe (Salmo, 78:8), y que sin este concepto se puede ver afectada su espiritualidad y sentido de confianza en sí mismo que también podría potencializar padecimientos emocionales y vulnerándolo a desajustes emocionales. Pues con la falta de fe se podría experimentar sentimientos de cólera y resentimiento, de vacío interno y desesperanza, tristeza y soledad (Lukoff, 2000). En resumen la Fe es un elemento indispensable de la esfera espiritual del Adulto Mayor principalmente al brindarle el sentido de gerotranscendencia y al vincularlo con la alimentación del alma así como para intervenir como la creencia y la motivación de seguir adelante a pesar de las adversidades.

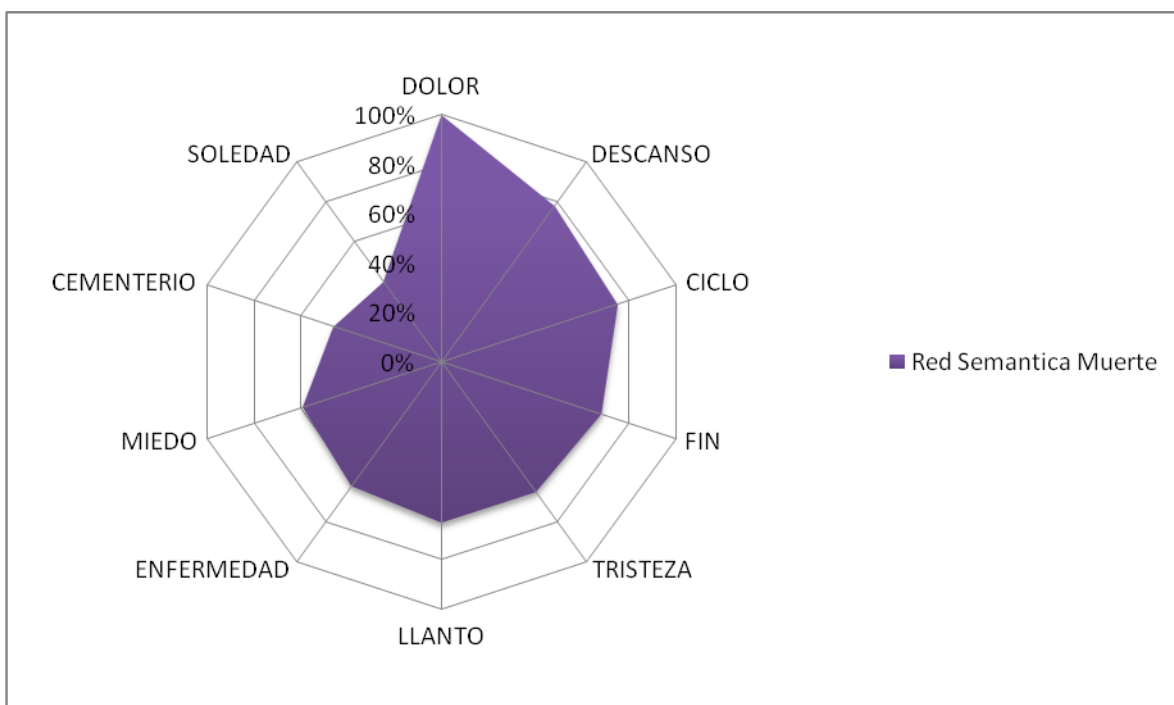
### **5.4.3 Concepto Muerte**

Para el constructo de Muerte se presenta el 100% vinculado al concepto de "Dolor" definiendo a muerte como es el cese definitivo e irreversible de las funciones vitales con pérdida de la relación sujeto-mundo circundante y de su condición de ente humano, de existencia visible. Es solo una transición de esta vida a otra existencia en la cual ya no hay dolor ni angustias (Connor, 2008), se plantea a través de que los sujetos emplean más su representación social de la muerte como el proceso de morir y no la muerte misma, pues su percepción demuestra la manera en que han visto morir a otros (enfermedades terminales, accidentes, etc.) o el proceso causado por la pérdida del ser querido conocido como duelo.

DEFINIDORAS	PS	DSC
<b>Dolor</b>	32	100%
<b>Descanso</b>	25	78%
<b>Ciclo</b>	24	75%
<b>Fin</b>	22	68%
<b>Tristeza</b>	21	65%
<b>Llanto</b>	21	65%
<b>Enfermedad</b>	20	62%
<b>Miedo</b>	19	59%
<b>Cementerio</b>	15	46%
<b>Soledad</b>	13	40%

**Tabla 1.3 Concepto Muerte**

En otros pesos semánticos tenemos a “Descanso” con 85% relacionado como el momento en que se acaba el dolor y no hay más sufrimiento, un eterno descanso (Boixareu, 2008) lo cual viene muy de la mano con la espiritualidad ya que para esto la muerte es solo un proceso en el cual el cuerpo se desprende del alma, el cuerpo se descompone y el alma va al descanso o al sufrimiento (Platero, 2009).



**Grafica 1.3 Red Semántica "Muerte"**

Por otro lado encontramos conceptualizaciones como “Tristeza” con 65%, “Enfermedad” con 62%, “Miedo” con un 59% y “Llanto” con 65%, analizando estos datos podríamos plantear que posiblemente la percepción hacia la muerte se encuentra influenciada por conceptos dolorosos o relacionados con sufrimiento en los cuales engloba una representación social de la muerte interpuesta por la forma de morir, en la actualidad la muerte está desde siempre y presenta rasgos comunes en la sociedad: preocupación y afección que, a menudo se transforma en dolor, la muerte supone un hecho real, la conciencia de la muerte se pierde en los

tiempos de historia y surge paralela al proceso de humanización, es decir, surge junto a la progresiva toma de conciencia de la realidad y con esto el deseo de supervivencia (Boixareu, 2008).

Por último se destacan conceptos relacionados con “Ciclo” con un 75% de distancia semántica cuantitativa, “Cementerio” con un 46%, “Fin” con un 68% y “Soledad” con un 40%, destacando el constructo formado por el conocimiento medio de la muestra de que la muerte es un proceso por el cual se cierra una etapa vital y el lenguaje sobre la muerte no es único, a menudo se aplica como metáfora o como imagen de destrucción o aniquilamiento, en fin, la muerte afecta a la persona entera, no solo es el cuerpo quien muere, es el yo personal y su posibilidad de sensación, de expresión y de relación.

En conclusión el concepto de muerte está influenciado por diferentes constructos sociales que pueden deteriorar la percepción del adulto mayor ocasionando temor, angustia y ansiedad hacia la manera de morir y no hacia la muerte misma.

#### 5.4.4 Concepto Religión

Analizando el concepto Religión obtuvimos una red semántica con predominancia de relación con el constructo “Creencia” donde comparando con nuestro marco teórico, la religión, siguiendo nuevamente a Emblen (1992), es un sistema de creencias y cultos organizados con personas practicantes y que va de la mano con otro constructo llamado “Religiosidad” que es la expresión comportamental del sistema de creencias, la doctrina y los cultos organizados de la religión, planteando entonces que los adultos mayores que practican este concepto es principalmente por razón de sus creencias y no necesariamente está ligada con la “Espiritualidad” como lo comprobamos con un 12% del peso semántico en el instrumento aplicado.

DEFINIDORAS	PS	DSC
<b>Creencia</b>	32	100%
<b>Iglesia</b>	29	90%
<b>Dios</b>	23	72%
<b>Oración</b>	23	72%
<b>Culto</b>	13	40%
<b>Sacerdote</b>	12	37%
<b>Biblia</b>	10	31%
<b>Jesús</b>	9	28%
<b>Fe</b>	7	22%
<b>Espiritualidad</b>	4	12%

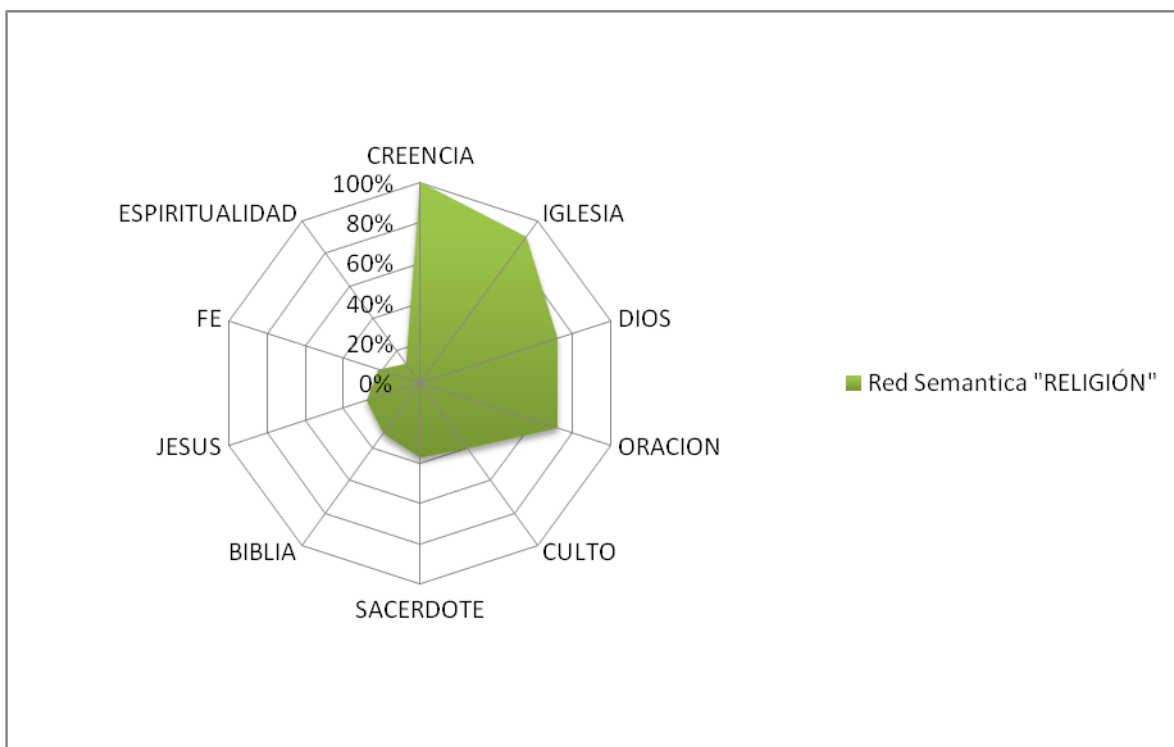
**Tabla 1.4 Concepto “Religión”**

Se obtuvieron otros conceptos como “Oración” con un 72%, “Culto” con un 40%, “Sacerdote” con un 37% y “Jesús” con un 28%, donde podemos plantear que de acuerdo con Meadow y Kahoe (1984), la conducta religiosa se compone de tres componentes: El primero alude a las creencias (credo) vinculadas al por qué de las cosas; preguntas que la ciencia y la técnica no pueden contestar para los constructos como la oración y Jesús.

Este sería el marco conceptual de interpretación de la experiencia de lo divino proporcionado por la cultura. El segundo se refiere a rituales y ceremonias; caminos simbólicos a través de los cuales se expresan los sentimientos religiosos; como sacerdote, culto y biblia. El tercer componente es el código de conducta, que incluye los requerimientos conductuales que se espera que el sujeto lleve a cabo. Estos tres componentes se relacionan con las tres áreas principales del funcionamiento psicológico (cognitiva, emocional y conductual),

y con las tres ansiedades existenciales propuestas por Tillich (Ansiedad del sin sentido de la vida, ansiedad ante la muerte, y ansiedad por la culpa o la conducta).

Se puede llegar a la conclusión de que la religión es un elemento que constituye la espiritualidad del adulto mayor pero no está totalmente ligada con esta o no es realmente necesaria para llegar al sentido de trascendencia que se necesita para un excelente proceso de envejecimiento, lo que sí es recomendable es que puede llevarse a cabo para incrementar un mejor proceso de afrontamiento que es un elemento para formar resiliencia y así evitar padecimientos psicopatológicos.



**Grafica 1.4 Red Semántica "Religión"**

### 5.4.5 Concepto de Viejo

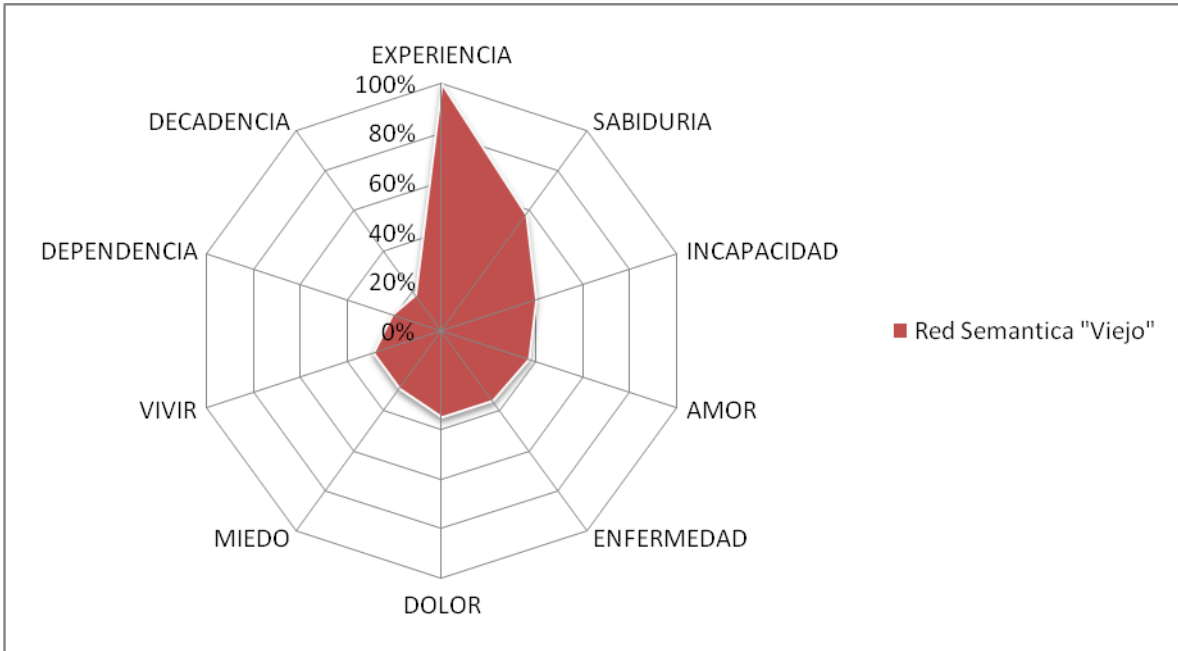
Para el concepto de "Viejo" la red semántica se formó a partir de diferentes relaciones en las cuales destacaron "Experiencia" con un 100%, "Sabiduría" con un 58%, "Enfermedad" con un 35% y "Dependencia" con un 21% de distancia semántica cuantitativa, llegando a la conclusión de que la percepción de la población entrevistada está influida por ideas erróneas, prejuicios y estereotipos que Mendoza (2006) define como "Viejismos", en los cuales existen actitudes clasificadores y discriminatorias hacia los adultos mayores.

DEFINIDORAS	PS	DSC
<b>Experiencia</b>	32	100%
<b>Sabiduría</b>	29	58%
<b>Incapacidad</b>	23	40%
<b>Amor</b>	23	37%
<b>Enfermedad</b>	13	35%
<b>Dolor</b>	12	35%

<b>Miedo</b>	10	29%
<b>Vivir</b>	9	29%
<b>Dependencia</b>	7	21%
<b>Decadencia</b>	4	18%

**Tabla 1.5 Concepto "Viejo"**

El concepto de Viejo según los resultados obtenidos se ve influenciado por diferentes factores entre ellos el temor a la muerte, énfasis en la cultura juvenil, cronicidad y prevalencia de enfermedades crónicas, y énfasis en la productividad.



**Grafico 1.5 Red Semántica "Viejo"**

El peso mayor fue en el concepto experiencia afortunadamente no es negativo pero recae en un mito popular generalizado en que todos los viejos tienen experiencia o en que todos son sabios, lo importante aquí es que la visión hacia el envejecimiento está marcada por la madurez y la enseñanza que la vida te brinda.

En conclusión el constructo de viejo se ve relacionado con conceptos peyorativos los cuales pueden influir en la percepción de la muerte y esto a su vez la posibilidad de deteriorar la espiritualidad del adulto mayor.

## CAPITULO 6. Conclusiones

El envejecer es un proceso del desarrollo humano al que es necesario adaptarse, pues las distintas características de la etapa de la vejez suponen para el individuo desafíos, logros y frustraciones, posibilidades de conflicto y dificultades, entre los cuales se puede mencionar un debilitamiento físico progresivo, la pérdida de seres queridos, y la muerte.

Al igual que en cualquier otra etapa de la vida, en la vejez se apela a los recursos de que se dispone para hacer frente a las dificultades.

Uno de estos recursos personales es la espiritualidad. La concepción que las personas tengan acerca de lo sagrado, lo que hay más allá de la muerte, o las respuestas que se hayan dado a las preguntas de por qué y para qué de la vida, dan origen a muchas conductas, sentimientos, y pensamientos que pueden resultar de particular apoyo en la etapa final de la vida, a la vez que son los criterios centrales en la evaluación de la propia vida. Por estos motivos, se plantea que la espiritualidad puede influir tanto en el bienestar psíquico de los adultos mayores como en su proceso de adaptación al envejecimiento.

La espiritualidad es universal, pues todas las culturas tienen concepciones y representaciones referidas a una fuerza última, trascendente y sagrada, que orienta en los temas centrales de la vida, como el sentido y propósito de la vida, y ofrecen reglas y valores que guían las relaciones interpersonales (Peterson y Seligman, 2004).

En lo que respecta a los objetivos planteados en el presente estudio, con base al análisis de resultados, se llegó a las siguientes conclusiones:

- a) La percepción de la muerte del adulto mayor se ve compuesta por diferentes constructos sociales los cuales son dependientes de su cultura y de representaciones sociales que se experimentan con la vivencia dentro de un contexto biopsicosocial.
- b) La percepción de la espiritualidad del adulto mayor se ve constituida por relaciones cósmicas y divinas en las cuales incluyen valores que van ligadas junto con la gerotrascendencia y el sentido de vida durante el proceso de envejecimiento.
- c) La espiritualidad no está ligada con la religión, sino con aspectos más vinculados a la trascendencia y al sentido de vida.
- e) La personalidad forma parte del comportamiento de un individuo, y juega un papel importante en su relación para actuar en su entorno, el pensar en la muerte tiene que ver con las actitudes que toman para su vida, sus temperamentos dan pie a la reacción directa de su percepción.

Se puede concluir que la representación social de la muerte en los adultos mayores se ve influida por factores religiosos, físicos, psicológicos y culturales, considerando resultados el análisis del discurso sería, que la muerte es una separación natural e inevitable entre lo material y lo espiritual. Si bien con lo referido de los autores hay un cierto grado de ambivalencia cuando se habla de lo que sucede al morir. Se considera, por un lado, que no hay premios ni castigos, y por el otro se dice que los premios pueden ser irse con Dios, reencarnar en una mejor persona o simplemente no ir al infierno; en cuanto a los castigos, podrían ser el simple hecho de volver a bajar a la tierra o la posibilidad de ir al infierno del lado espiritual.



Las maneras de expresión de esta representación social son ritos y ceremonias religiosas como el lavado del cuerpo, el no dejar solo el cuerpo hasta el entierro, el rezo por los muertos, el ayuno, el tapado de los espejos, el no utilizar zapatos de cuero, la colocación de la lápida, el no ir al cementerio el primer mes, el velar al difunto en el suelo, cubierto por una sábana blanca, sentarse cerca del suelo por siete días, dejar crecer la barba, prender velas, no salir de la casa por siete días y enterrar el cadáver en un cajón lo más sencillo posible y un sin fin de creencias. Se realizan todos estos actos porque son una manera de recordar al difunto. Otros tienen la misión de acompañar al alma y rogar porque descanse tranquila, y que no se vea muerta ni sufra hasta haber trascendido y de la misma manera, que no vea a su familia sufrir.

La representación social de la muerte en relación con la espiritualidad es que la muerte es una meta natural para todo ser humano, de la cual no se puede escapar. Es la separación del alma, la cual continúa viviendo y el cuerpo físico, esto marca el fin de la vida física. Es algo desconocido, a lo que no se debe temer porque marca el paso a un plano superior donde hay un descanso eterno, se está con Dios y se deja de ser una carga. Es un paso necesario para entender lo que es la resurrección, aunque se asume que también podría existir la reencarnación. A pesar de que se cree esto, hay un temor hacia la muerte y cuando se sufre la pérdida de un ser querido.

En lo que toca a la expresión de la representación social, hay diversos ritos que se practican: se dan misas, hay velorios y entierros, oraciones, se encienden velas y se dan los pésames. Todo esto se hace para expresar solidaridad con la familia doliente, recordar al difunto y despedirse de él, pedir para que su alma encuentre el camino hacia la paz y pedir a Dios el consuelo para la familia. Estos son rituales que ayudan de alguna forma a superar el proceso de duelo, es doloroso y todo depende del tipo de muerte que aconteció.

## BIBLIOGRAFIA

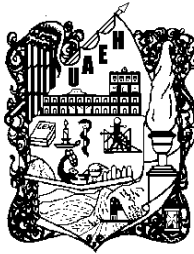
- Ai, A.L. (2000), Spiritual well-being, spiritual growth, and spiritual care for the aged: a cross-faith and interdisciplinary effort, *Journal of Religious Gerontology*, 11(2), 3-28
- Aguado, José Carlos y María Ana Portal, 1992 *Identidad, ideología y ritual*, México, Universidad Autónoma Metropolitana, 240 p.
- Ardilla, Alfredo, 1980 *Psicología de la percepción*, México, Trillas, 423 p.
- Andrade, PP y Reyes, LI, (1996), Locus de control y orientación al logro en hombres y mujeres, *Revista de Psicología Social y Personalidad*, Vol. XII, No. 1 y 2, 75-84.
- APA, Asociación Psiquiátrica Americana, (1995), *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, Cuarta edición, versión electrónica, Masson, Barcelona.
- Arnau, GJ (1986), *Diseños experimentales en psicología y educación*, Vol. 2, Trillas, México.
- Avia, M.D. (1995). La estabilidad de la personalidad y las implicaciones de los cambios terapéuticos de conducta. En M. D. Avia y M.L. Sánchez Bernardos (Eds.). *Personalidad: aspectos cognitivos y sociales* (pp. 361-379). Madrid: Pirámide.
- Baltes, MM, Lang, FR, (1997), Everyday functioning and successful aging: the impact of resources. *Psychology and Aging*, 12, 433-443
- Beck, J.R. (2003), Self and soul: exploring the boundary between psychotherapy and spiritual formation, *Journal of Psychology and Theology*, 31, 1, 24-36.
- Bergin, A.E. (1991), Values and religious issues in psychotherapy and mental health, *American Psychologist*, 46: 394-403
- Berkhof, L. (2002), *Teología sistemática*, Libros Desafío, Michigan, U.S.A.
- Bernstein, J. (1973), *Análisis e interpretación del Cuestionario Desiderativo*. Facultad de Psicología, UBA.
- Bernstein, D.A. y Nietzel, M.T. (1982), *Introducción a la psicología clínica*, McGrawhill, México.
- Blazer, D. G. II, (2000), Spirituality, aging and depression, *Perspectives on spiritual well-being and aging*. (161-169). Springfield, IL, US:Charles C. Thomas, Publisher.
- Blazer, D. (2002), *Freud contra Dios. Cómo la psiquiatría perdió su alma y el cristianismo perdió su cabeza*, Ed. Lumen, Buenos Aires.
- Bowlby, J. (1980). (1993). *La Pérdida Afectiva: Tristeza y Depresión*. Paidós: Barcelona, España.
- Buendía, Riquelme., (1994) *Aproximación al concepto de Vejez*. Thomae
- Cabezas, R. (1988), *Psicoterapia cristiana*, Libros Clie, Barcelona.
- Carterette, Edward y Morton P. Friedman , 1982 *Manual de percepción: raíces históricas y filosóficas*, México, Trillas.
- Celener de Ninjamkin, Graciela, (1990), *El cuestionario Desiderativo*, BS. AS. Amorrortu.
- Chilton, B.A., (1998) *Recognizing spirituality*, *Journal of Nursing Scholarship*, 30:400-401.
- Cutler, SJ, (1976), Membership in different types of voluntary associations and psychological well-being. *Gerontologist*, 16, 335-339
- Day, R. H., 1981a *Psicología de la percepción*, México, Limusa. Elkins, D.N., (1999), Spirituality, *Psychology today*, 32:5, 44
- Ellis, A. (1980), *Razón y emoción en psicoterapia*, Ed. Desclée de Brouwer, España.
- Ellis, M.R., Vinson, D.C. y Ewigman, B. (1999), Addressing spiritual concerns of patients, *Journal of Family Practice*, 48:(2), p.105
- Emblen, J.D., (1992), Religion and spirituality defined according to current use in nursing literature, *Journal of Professional Nursing*, 8, 41-47.

- Encarta (2010), Enciclopedia Microsoft Encarta 2010. Microsoft Corporation.
- Ferrey G., Le Goues, G. y Bobes, J. (1994), Psicopatología del anciano. Manual, Ed. Masson, Barcelona, España.
- Frankl, V.E. (1985), La presencia ignorada de Dios, Herder, Barcelona.
- Frankl, V.E. (1992), El hombre en busca de sentido, Herder, Baelona.
- Goldfarb, L.M., Galanter, M., McDowell, D., Lifshutz, H., y Dermatis, H. (1996), Medical student and patient attitudes toward religion and spirituality in the recovery process, *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 22(4), 549-561.
- González, G.J.A., Jiménez, H.F., (1993), Depresiones en la senectud, en Herrero, J.F. (Dir), *Gerontología 1993*, Ediciones científicas y técnicas, Barcelona, 1993.
- González-Celis, R.A.L & Sánchez –Sosa J.J., (2002), Efectos de Intervención de un Programa de Promoción a la Salud sobre la Calidad de Vida en Ancianos. Tesis Doctoral. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología, Ciudad Universitaria, México, D.F.
- González-Celis, R.M.L, (2003), ¿Cómo mejorar la calidad de vida y el bienestar subjetivo de los ancianos, en
- Salinas, B., Garduño, L, (Coord), Sin título, México, Universidad de las Américas-Puebla, Cap. (en Prensa).
- González-Celis, R.M.L. y Sánchez-Sosa, J.J. (2004), Efectos de la depresión sobre la calidad de vida en ancianos, Congreso Iberoamericano de Psicología Clínica y de la Salud, México.
- INEGI, (2010), XII Censo Nacional de Población y Vivienda, 2010.
- James, W. (2002; 1902), Las variedades de la experiencia religiosa, Estudio de la naturaleza humana, Ediciones Península, Barcelona.
- Jarvis, GK y Northcott, HC, (1987), Religion and differences in morbidity and mortality. *Soc. Sci. Med.*, 25(7), 813-824
- Jiménez, H.M.D., Petruz, J.A. López, O.B., (1991), Estudio epidemiológico en el área geriátrica institucionalizada de Mahón (Menorca), *Geriatría*, 8;37.
- Jiménez, HF, (1993), Actualidades en evaluación geriátrica, *Gerontología 1993*, Jiménez, H.F. (Dir.), Ediciones Científicas y Técnicas, Barcelona.
- Koenig, H.G. (2000), Religion, spirituality and Medicine: aplication to clinical practice, *The Journal of the American*
- Koenig, H.G., (1993) *Aging and God: spiritual pathways to mental health in mid-life and later years*. Binghamton, NY: Haworth Press.
- Koenig, H.G., (1993a), Religion and Aging, Duke University Medical Center.
- Koenig, H.G., (2001), Spiritual assessment in medical practice, *American Family Physician*, 63:(1), 30-32
- Koenig, H.G., Smiley, M, González, J.A.P., (1988), Religion Health and Aging: A review and theoretical Integration. Greenwood Press, Westport, CT.
- Koenig, HG, Cohen, HJ, Blazer, DG, et al., (1992), Religious coping and depression in elderly hospitalized medically ill men, *Am J Psichiatry*, 149: 1693-1700.
- Koenig, HG, George LK, Siegler, IC, (1988) The use of religion and other emotion-regulating coping strategies among older adults, *Gerontologist*, 28:303-10.
- Krassoievitch, M. (1993), *Psicoterapia Geriátrica*, Fondo de Cultura Económica, México.
- Kübler-Ross, E. (2002), *Sobre la muerte y los moribundos*, Grijalbo Mondadori, Barcelona.
- La Rosa, J. (1986), Escalas de locus de control y autoconcepto: construcción y validación, Tesis doctoral, U.N.A.M.

- Lasher KP, Faulkender, PJ, (1993), Medida de ansiedad ante el envejecimiento: desarrollo de la Escala de Ansiedad ante el Envejecimiento, *International Journal of Aging and Human Development*, Vol 37(4)247- 259.
- Lawton, M.P., (1975), The Philadelphia Geriatric Center morale scale: A review, *Journal of Gerontology*, 30:85- 89.
- Lazarus, R.S. (1976), *Patterns of adjustment*, Third edition, McGraw-Hill Book Company, New York.
- Lukoff, D. (1998), From spiritual emergency to spiritual problem: the transpersonal roots of the new DSM-IV category, *Journal of Humanistic Psychology*, 38(2), 21-50.
- Martín, Carrasco, M., Ayerdi, Navarro, M.C., Leache, Beortegui, T. y cols., (1993), Síntomas depresivos y deterioro cognitivo global entre la población anciana atendida en un centro de atención primaria, *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 28;3: 135-141
- Muriá Vila, I. (2000). La Concepción Religiosa de la Muerte. *Revista Digital* No. 1. México D.F.
- Merleau-Pont, Maurice, 1975 *Fenomenología de la percepción*, Barcelona, Península, 476 p. (Col. Historia, ciencia, sociedad, núm. 121).
- Martínez, P.B y Alonso, V.J.M. (2001), Ancianos, ¿seres para la muerte?, *Interpsiquis, psiquiatria.com*
- Mauritzen, J., (1988), Pastoral care for the dying and bereaved. *Death Studies*, 12, 111-122.
- Meadow, M.J. y Kahoe, R.D., (1984), *Psychology of religion, Religion in individual lives*, New York: Harper and Row Publishers.
- Medina-Mora, M., Rascón, M.L., Tapia, R, Mariño, M.C., Juárez, F., Villatoro, J., Caraveo, J., y Gómez, M. (1992). Trastornos emocionales en población urbana mexicana: resultados de un estudio nacional. *Anales del instituto mexicano de Psiquiatria*.
- Montero y López Lena, M y Sánchez-Sosa, JJ, (2001), La soledad como fenómeno psicológico: un análisis conceptual, *Salud Mental*, 24, 1, Febrero.
- Montero, L.L.M. y Sierra, C.L., (1996), Escala de bienestar espiritual: un estudio de validación, *La psicología social en México*, VI, 28-33.
- Neugarten, BL, (1977), Personality and aging . En E. Birren y KW Schale (Eds.) *Handbook of the psychology of aging* (pp. 616-649). New York: Van Nostrand.
- O'Connor, N. (2004), Déjalos ir con amor, La aceptación del duelo, Trillas, México.
- Pargament, K.I., Koenig, H.G., Perez, L.M., (2000), The many methods of religious coping: development and initial validation of the RCOPE, *Journal of clinical psychology*, 56(4), 519-543.
- Parker, W.R. y Johns, E. St. (1997), La oración en la psicoterapia, Editorial Pax México, México.
- Poloma, M.M. y Pendleton, B.F., (1989), Religious experiences, evangelism, and institutional growth within the Assemblies of God, *Journal of Scientific Study of Religion*, 28:415-431.
- Pruyser, P.W., (1971), A psychological view of religion in the 1970's, *Bulletin of the Menninger Clinic*, 35:77-97.
- Quinodoz, J.M., (1993), *La soledad domesticada*, Amorrortu Editores, Buenos Aires.
- Richards, P.S. Owen , L. y Stein, S. ((1993) A religiously oriented group counseling intervention for self- defeating perfectionism: A pilot study, *Counseling and Values*, 37:96-104.
- Rivera, Armando Ledesma 2007 *Medidas de Afrontamiento religioso y Espiritualidad en Adultos Mayores Mexicanos*, IMSS; INAPAM.
- Rivera-Ledesma, A. y Montero-López Lena, M. (2005), *Espiritualidad y Religiosidad en Adultos Mayores Mexicanos*, *Salud Mental*, 28 (6), 51-58.
- Rock, Irvin 1985 *La percepción*, Barcelona, Prensa Científica, 243 p.
- Salgado y Guillen, (1990), *Manual de Geriatria*, Salvat Editores, Barcelona, España.

- Santorio, Eduardo, 1980 "Percepción social", en E. Sánchez, E. Santoro y J. F. Villegas, Psicología social, México, Trillas, pp. 77-109.
- Seedsman, T. y Feldman, S., (2002), "Spirituality" and aging well: thoughts on coping with loss and grief, Education and aging, 17:(2&3), 201-215.
- Sloan, R.P., (1999), Religion, spirituality and medicine, The Lancet, 353: 9153, p.664.
- Stander, V., Piercy, F.P., Mackinnon, D., y Helmeke, K., (1994), Spirituality, religion, and family therapy: competing or complementary worlds?, The American Journal of Family Therapy, 22:(1), 27-41.
- Tajfel, Henry, 1976 "Percepción social", en Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales, vol. 8, pp. 41- 47, Madrid, Aguilar.
- Taylor, J., (2000), Clinical integration: Should religious and spiritual values be incorporated in therapy?, The clinical psychologist, 53:84), 12-19
- Thomas, L.V. (1999) La Muerte, una lectura cultural, Altaya, Barcelona.
- Ulloa Rübke, G. (1994). La Muerte en la Cultura. V Jornadas Interdisciplinarias "Religión y Cultura". Universidad de Chile. Facultad de Filosofía y Humanidades. Centro de Estudios Judaicos, Santiago de Chile.
- Valles, (2000), Técnicas cualitativas de investigación social, Reflexión metodológica y práctica profesional, Síntesis sociológica,
- Valdez, J.L. Reyes, I (1992). Las categorías semánticas y el autoconcepto. La psicología social en México. México. AMPESO. 4, 193-198.
- Veccia, T. A. (1998) El método psicodiagnóstico y el ejercicio profesional del psicólogo. Edit. EUDEBA.
- Viqueira, Carmen, 1977 Percepción y cultura: Un enfoque ecológico. México, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Ediciones de la Casa Chata.
- Wulff, D.M., (1996), Psychology of religion: Classic and contemporary. New York: John Wiley & Sons.

# ANEXOS



**UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE HIDALGO**  
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Seminario de Investigación  
Lic. En Gerontología



## **PARTE NO. 1: Test Desiderativo**

Análisis de la Percepción de la Muerte y la Espiritualidad en Adultos Mayores

### **IMPORTANTE**

NOS INTERESA ASEGURARLE QUE LA INFORMACIÓN QUE NOS HA BRINDADO ES Estrictamente CONFIDENCIAL, POR LO QUE LE REOGAMOS RESPONDER DE LA MANERA MAS HONESTA POSIBLE Y NO ESCRIBIR SU NOMBRE. NUESTRO UNICO OBJETIVO ES OBTENER DATOS QUE NOS PERMITAN CONOCER EL ESTADO ACTUAL DE LA PERCEPCION ACERCA DE MUERTE Y ESPIRITUALIDAD EN EL CONTEXTO DEL ENVEJECIMIENTO. TE AGRADECEMOS INFINITAMENTE TU COLABORACION Y DISPOSICION PARA CONTESTAR ESTE CUESTIONARIO. TRATA DE SEGUIR A PIE LAS INSTRUCCIONES DE LOS INSTRUCTORES.

### **MUCHAS GRACIAS**

<b>SEXO</b>	<b>M:</b>	<b>F:</b>	<b>ESCOLARIDAD</b>	
<b>EDAD</b>			<b>RELIGION</b>	

### **CONSIGNA NO.1**

<b>1</b>		¿Por qué?
<b>2</b>		¿Por qué?
<b>3</b>		¿Por qué?

### **CONSIGNA NO.2**

<b>1</b>		¿Por qué?
<b>2</b>		¿Por qué?
<b>3</b>		¿Por qué?



UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE HIDALGO  
 INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 Seminario de Investigación  
 Lic. En Gerontología



## PARTE NO. 2: Red Semántica

Análisis de la Percepción de la Muerte y la Espiritualidad en Adultos Mayores

### IMPORTANTE

NOS INTERESA ASEGURARLE QUE LA INFORMACIÓN QUE NOS HA BRINDADO ES ESTRUCTAMENTE CONFIDNCIAL, POR LO QUE LE REOGAMOS RESPONDER DE LA MANERA MAS HONESTA POSIBLE Y NO ESCRIBIR SU NOMBRE. NUESTRO UNICO OBJETIVO ES OBTENER DATOS QUE NOS PERMITAN CONOCER EL ESTADO ACTUAL DE LA PERCEPCION ACERCA DE MUERTE Y ESPIRITUALIDAD EN EL CONTEXTO DEL ENVEJECIMIENTO. TE AGRADECEMOS INFINITAMENTE TU COLABORACION Y DISPOSICION PARA CONTESTAR ESTE CUESTIONARIO. TRATA DE SEGUIR A PIE LAS INSTRUCCIONES DE LOS INSTRUCTORES.

### MUCHAS GRACIAS

SEXO	M:	F:	ESCOLARIDAD	
EDAD			RELIGION	

**INSTRUCCIONES:** A continuación se encuentra una serie de conceptos los cuales esta asociados con la relación de pareja. Por favor escriba sobre los cuadrantes debajo de esta 5 palabras relacionadas a estas.

VIEJO	
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	

DIOS	
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	



<b>RELIGION</b>
1)
2)
3)
4)
5)

<b>FE</b>
1)
2)
3)
4)
5)

<b>MUERTE</b>
1)
2)
3)
4)
5)