UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

PSICOLOGÍA EDUCATIVA
UNIDAD AJUSCO

“ACTITUDES NEGATIVAS HACIA LA VEJEZ EN EL ADULTO MAYOR: PROPUESTA DE UN TALLER PSICOEDUCATIVO PARA EL CAMBIO”

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

PSICOLOGO EDUCATIVO

PRESENTA

LÓPEZ MANUEL MARÍA TERESA

ASESORA:

DRA. LÓPEZ BECERRA CLAUDIA

MÉXICO D.F. ABRIL, 2013

AGRADECIMIENTOS

A DIOS

Por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad, y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobretodo, felicidad.

A MI MADRE:

Quien me encamina por el sendero de la vida, aconsejándome y rectificándome. Mi gratitud hacia ti es infinita, porque me has dado la vida y con sabiduría plena me has hecho conocer el gran misterio de ser mujer.
Me cuidaste con tus delicadas manos, me enseñaste a reír a pesar de las adversidades y a risa es el símbolo de mi fe. A ti dedico mi existencia y los frutos de mi trabajo.

A MI PADRE:

El hombre que admiro, mi ángel. Descubrí en tus ojos la apacible delicadeza del amor, escuché de ti cuanto puede escucharse, mi corazón siempre atendió tus consejos y regaños aunque pareciera sorda o ciega en ocasiones. Tu amor es el valor para luchar cuando comienza el día.
Tus enseñanzas me hicieron ver lo débil y lo fuerte que puedo ser. Tus palabras han sido impulso y aliento, éste triunfo lo celebro contigo.

A MI HERMANO:

Porque prestas atención a los demás, porque tus palabras expresan sinceridad y bondad, por esa verdad tuya que procede con sabiduría y que a veces, mi ignorancia no me deja ver, pero que venero como algo divino, porque es muestra de tu Espíritu. Eres mi hermano y te amo.

A mi asesora de tesis, la doctora Claudia López Becerra, por su apoyo y colaboración durante el desarrollo de éste trabajo, a quien admiro y respeto.

INDICE

Resumen…… 5

Introducción…..……6

Capítulo 1. Una mirada a la vejez 11

1.1 El psicólogo educativo y la intervención con adultos mayores 11

1.2 Definiendo la vejez 14

1.3 Caracterización de la vejez 16

1.4 Aproximaciones teóricas sobre la vejez 19

1.4.1 Enfoque del ciclo vital 19

1.4.2 Aproximación socio-psicológica 24

1.4.3 Aproximación dialéctica 27

1.5 Construcción de la vejez 29

1.6 Procesos adaptativos en la vejez 32

Capítulo 2. Actitudes del adulto mayor hacia la vejez 36

2.1 Fundamentos teóricos sobre las actitudes 36

2.2 Actitud y conducta 37

2.3 Construcción de las actitudes hacia la vejez 38

2.4 Actitudes negativas hacia la vejez 40

2.5 Actitudes positivas hacia la vejez 42

Capítulo 3. El cambio de actitud 43

3.1 La comunicación persuasiva y el cambio de actitud 43

3.2 Consistencia entre actitudes y creencias 45

3.3 Factores de cambio en la actitud 46

3.4 Necesidad de intervenir en las actitudes del adulto mayor 47

3.5 Las actitudes y su cambio a través del Taller Psicoeducativo 49

3.6 Taller Psicoeducativo 51

Capítulo 4. Método 78

4.1 Objetivos 78

4.2 Identificación de las necesidades 79

4.3 Criterios de selección 80

4.4 Características de los participantes 80
4.5 Escenario 81
4.6 Instrumento-Cuestionario 82
4.7 Aplicación del instrumento 84
4.8 Tipo de estudio 84
4.9 Diseño de la investigación 85
4.10 Naturaleza de las actividades 85
4.11 Diseño del taller 85
4.12 Evaluación de los participantes 87
Capítulo 5. Análisis de los resultados 88
5.1 Análisis de los resultados: (baremos) 89
5.2 Análisis t de student para muestras relacionadas 91
5.3 Diferencias significativas entre el antes y el después respecto a la dimensión salud 92
5.4 Diferencias significativas entre el antes y el después respecto a la dimensión motivacional-social 93
5.5 Diferencias significativas entre el antes y el después respecto a la dimensión carácter personalidad 95
5.6 Discusión y conclusiones 96
Sugerencias .....
Referencias 100
Anexo 1 105

RESUMEN

Título: "Actitudes negativas hacia la vejez en el adulto mayor: propuesta de un taller psicoeducativo para el cambio"

Palabras clave: Actitudes negativas, adulto mayor, vejez, Taller Psicoeducativo, comunicación persuasiva, cambio de actitud.

Alrededor del 9 por ciento del total de la población en México tiene más de 60 años y de acuerdo con los estudios realizados desde el punto de vista psicológico; los "viejos", término correcto para nombrar a esta población, enfrentan la vejez de manera conformista o de forma fatalista mientras que un menor porcentaje la asume positivamente (Millán-Calenti, 2006).

Por ello, se ha hecho urgente realizar un Taller Psicoeducativo llamado "Invierno en Plenitud" con el objetivo de modificar las actitudes negativas hacia la vejez a través de la información-formación sobre los cambios cognitivos, sociales y psicológicos de la vejez entendida como una etapa en la vida del ser humano; las actitudes se transforman dado que se inscriben en la historia del individuo y cambian en función de sus experiencias personales, donde además, la comunicación persuasiva jugó un papel de gran importancia, ya que está dirigida al cambio de actitud (Moscovici, 1991).

El Taller Psicoeducativo se realizó con 50 adultos mayores y se evaluó con un instrumento con escala tipo Lickert que se aplicó en forma de pretest y postest. Se encontraron resultados que indican efectos positivos en las actitudes negativas de los adultos mayores; aunque se considera necesario promover los proyectos de intervención en las instituciones públicas y privadas, enfocados al cambio de actitud negativa hacia la vejez a través de la información-formación.

INTRODUCCION

A través del tiempo, la población mexicana ha experimentado cambios significativos en relación a la esperanza de vida; de manera tal, que la población que rebasa los 60 años de edad se ha incrementado considerablemente. Dichos cambios en el ciclo vital muestran importantes efectos, no solo sobre el Estado y el número de personas mayores, sino también sobre las familias y las instituciones sociales a nivel afectivo, económico, cultural y social.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en nuestro país existen 10.1 millones de personas mayores de 60 años, es decir, 9 por ciento del total de la población mexicana y se espera que para el año 2020, esta población alcance los 14 millones de individuos, en consecuencia, las demandas de este grupo serán mayores.

Es así como el tema de la vejez cobra interés, se aborda desde la orientación, prevención e intervención, pues el adulto mayor requiere de apoyo para conservar las habilidades físicas y mentales, a la vez que se realizan actividades para ayudarlos a encontrar roles sociales satisfactorios para su realización personal en la ancianidad, condicionadas en la mayoría de los casos.

Lo que se intenta mantener es la estructura psíquica del adulto mayor en óptimas condiciones para evitar una ancianidad difícil, pues recientes investigaciones realizadas en México y el mundo demostraron la prevalencia de conductas y actitudes negativas hacia la vejez. El adulto mayor opta por "el conformismo como resignación frente al destino cruel, generando actitudes de rechazo con el modelo deficitario del envejecimiento y la visión pesimista de la vejez" (Trujillo, Tovar y Lozano, 2006, p. 267).

Las actitudes que el adulto mayor manifiesta al enfrentarse a esta etapa podrían deberse al desajuste entre lo que el sujeto es capaz de hacer y su autoconcepto. El no asumir al envejecimiento como un proceso biológico y universal conlleva a una serie de patologías que se manifiestan en aislamiento, automedicación de psicotrópicos y en casos extremos, el suicidio.

Frente a esta problemática, el Consejo Nacional de Población (CONAPO) plantea la necesidad de preparar respuestas institucionales que ofrezcan alternativas viables para atender

el fenómeno, antes de que el envejecimiento alcance su mayor dinamismo.

Con base en lo anterior, se expone la idea de diseñar un taller en un espacio institucionalizado, cuyo objetivo sea la despolarización de la actitud negativa, al observar pocos espacios donde se focalice el cambio de actitud hacia la última etapa del ser, aceptando el aforismo "es preciso conocerse para aceptarse, solo así puede haber una adaptación más inteligente" (Millán-Calenti, 2006, p. 98).

Para justificar el porqué de realizar la intervención en un espacio institucionalizado, se retoman apuntes de varios autores, quienes afirman que la mayoría de los ancianos o adultos mayores rechaza en principio las instituciones, aunque un porcentaje significativo las acepta como mejor opción (Parales, C. y Dulcey, E. 2002; Fernández-Ballesteros, 1998; Millán-Calenti, 2006).

Sin embargo, la institucionalización o alojamiento se convierte para ellos en una especie de reclusión y el contacto o la convivencia permanente y exclusiva con personas más ancianas, más enfermas o incapacitadas, agrava en ellos la noción de su propia vejez y declive vital, lo que les conduce al ensimismamiento psicopatológico, a la introversión y a la contemplación permanente de su propio fin.

La institucionalización como alternativa para vivir esta última etapa indica la necesidad de potenciar la aplicación de programas de intervención. Se requiere prestar ayuda social a los adultos mayores, promover su autonomía y la integración social, aspectos que algunos programas federales han considerado a la hora de implementar cursos o talleres para esta población.

Dichos programas llevados a la práctica coinciden en el propósito de lograr el bienestar del adulto mayor y mejorar su calidad de vida basándose en los objetivos del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM). Para alcanzar éstos objetivos abarcan diversas temáticas que van desde el fortalecimiento de las capacidades psicomotoras, la rehabilitación de ancianos, asistencia jurídica, hasta la información sobre las consecuencias de la osteoporosis, sin dejar de lado los espacios creados para el sano esparcimiento; sin embargo, ninguno tiene como principal tema las actitudes negativas y su cambio.

Las actitudes negativas muchas veces interiorizadas y asumidas por los viejos causan

reacciones de rechazo a los cambios físicos, deterioro de los procesos intelectuales traducidos en desinterés hacia cosas nuevas, aislamiento, sentimientos de inferioridad respecto a los más jóvenes, envidia o agresividad.

La principal aportación de la presente Intervención Psicoeducativa es la modificación de las actitudes negativas, puesto que es una temática nueva, innovadora que prevé el bienestar subjetivo del adulto mayor. Pues de nada sirve realizar proyectos cuyo objetivo sea el cuidado de la salud, el sano esparcimiento o el brindar asesoría jurídica si el adulto mayor no se reconoce como tal (Beauvoir, 1970).

El Taller Psicoeducativo no pretende desarrollar la inteligencia, sino aprovechar las capacidades intelectuales que el adulto mayor tenga, para modificar su punto de vista hacia la vejez a través de la información correcta y responsable de esta etapa.

Se busca lograr que las técnicas y actividades propuestas al adulto mayor lo induzcan a implicarse no solo física sino intelectualmente, lo que significa que al realizar los ejercicios y comprender el mensaje pueda despolarizar la actitud negativa que tenía al inicio.

Este planteamiento requiere reconceptualizar la idea que el adulto mayor tiene sobre sí mismo, porque en esta etapa puede haber aprendizaje, desarrollo de habilidades operativas y de actitudes, los proyectos de intervención con esta población tienen un fin común y es procurar su bienestar. En este sentido, la Psicología Educativa tiene un área de oportunidad para trabajar nuevos temas, que por su complejidad suponen un gran reto.

Ello requiere estudiar las teorías y aproximaciones psicológicas relacionadas con la vejez, pues la comprensión holística del ser humano aún no se construye y se podría argumentar claramente que la vejez cuenta con un pobre marco de estudio.

Bajo esta línea de pensamiento, en la vejez cómo tema de estudio existe un área a desarrollar, donde el profesional de la Psicología Educativa puede aportar en función de sus conocimientos, alternativas que ayuden a los adultos mayores.

Se considera que la psicología como disciplina humana tiene un gran desafío en éste tema, desde su perspectiva social es fundamental contribuir a mejorar la calidad de vida y prever el bienestar del adulto mayor y una manera de hacerlo, en el caso particular de este trabajo, es cambiar las actitudes negativas hacia la última etapa del ser.

Surge entonces la importancia y la necesidad de realizar un Taller Psicoeducativo llamado “Invierno en Plenitud”, cuyo objetivo es modificar las actitudes negativas hacia la vejez a través de técnicas y actividades educativas, ello permitirá formar e informar acerca de los cambios cognitivos, sociales y psicológicos de la vejez, entendida como una etapa en la vida del ser humano, argumentando que las actitudes nacen, desaparecen o se transforman, ya que se inscriben en la historia del individuo y cambian en función de sus experiencias personales, donde la comunicación persuasiva juega un papel de gran importancia, ya que está dirigida al cambio o despolarización de la actitud.

La estructura del Taller Psicoeducativo cubre un total de doce sesiones, incluye temáticas relacionas con el bienestar físico, servicio psicológico y de recreación, donde el psicólogo educativo se instituye como agente persuasivo del tema.

Alcaraz (2006) sugiere que un taller es una alternativa viable y modesta que ayudaría a este grupo de personas. En él se aprendería a vivir y a conocer más sobre el cuerpo. Un sistema de talleres psicoeducativos representa un modelo metacognitivo donde el sujeto propicia el cambio en relación a su calidad de vida.

Por ende, en formas de organización y planificación, adquiere gana peso el taller como forma didáctica, toda vez que implica momentos de vivencia, de reflexión, de conceptualización, de sistematización y de multiplicación de lo experimentado, por ello, es adecuado para abordar el tema en cuestión. (Cúberes, 1994).

Para lograr el objetivo mencionado anteriormente, se elaboró un Marco Teórico en cinco capítulos, el primero aborda la relevancia de la Psicología Educativa en el estudio con adultos mayores y su contribución en el desarrollo humano, además, se retoman las principales aproximaciones teóricas sobre la vejez, su construcción y los procesos adaptativos llevados a cabo en esta etapa.

En el segundo capítulo, se analiza al concepto de “actitud”, entendida como una disposición interna de carácter aprendido y duradero, que sostiene respuestas favorables o desfavorables del sujeto hacia un objeto o evento del mundo social (Morales, 1997).

El capítulo tercero es dedicado al cambio de actitud por medio de la persuasión, siendo éste el eje principal en que gira la presente intervención, dado el objetivo que persigue el

estudio.

El capitulo cuatro describe el método, detalla participantes, escenario, diseño y tipo de estudio, instrumentos y estructura y puesta en marcha del taller, cuyos temas obedecen a los criterios que la Organización de las Naciones Unidad para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), determina para trabajar con el adulto mayor y a las dimensiones del Cuestionario de evaluación de estereotipos negativos hacia la vejez (CENVE). Finalmente, el capítulo cinco presenta el análisis y discusión de resultados, se evidencian además los alcances, limitaciones, se exponen sugerencias, conclusiones y el alcance de los objetivos.

CAPITULO 1. UNA MIRADA A LA VEJEZ

1.1 El Psicólogo Educativo y la intervención con Adultos Mayores

La educación es un derecho humano, establecido para todas las personas sin importar raza, género, nivel económico o edad. Esta es considerada fuente de progreso y desarrollo para el mundo entero, es también la vía de transformación del ser en su totalidad para logar la convivencia sana entre culturas, en el plano pacifico del respeto y la tolerancia.

El tema de la educación se sitúa como prioridad en los proyectos del país, sin embargo éstos no han podido llevarse a cabo con éxito dadas las condiciones económicas, políticas y sociales que se viven. En este sentido es viable enfocarse en la igualdad de oportunidades de aprendizaje en todos los niveles y sistemas.

La educación no es acreditar las materias en algún nivel educativo, sino que va más allá de esta concepción limitante, pues a lo largo del ciclo vital y en situación dialéctica con el contexto, el individuo se encuentra en la construcción social del conocimiento.

Bajo esta perspectiva, es necesario propiciar la consolidación de los saberes por medio de la participación activa de profesionales de la educación, a fin de garantizar la equidad y cobertura de servicios y necesidades educativas que la sociedad demanda. Cobran relevancia los conocimientos, así como la formación teórica práctica del profesional de la Psicología Educativa como agente de cambio para intervenir, analizar y reflexionar en distintos momentos del desarrollo humano.

El Psicólogo Educativo es capaz de intervenir en el comportamiento de los individuos desde una perspectiva educativa, mediante el desarrollo de sus capacidades. Entiéndase a la palabra educativa en su sentido amplio de formación, desarrollo personal y colectivo (Arévalo y Maldonado, 2003).

De acuerdo con el perfil de egreso del Licenciado en Psicología Educativa de la Universidad Pedagógica Nacional (1999), el Psicólogo Educativo es un profesional capaz de construir estrategias para atender problemas de carácter psicoeducativo relacionados con el desarrollo humano, con los planes, programas de estudio de la escuela, a partir del análisis

crítico de las diversas aportaciones en este campo.

El Psicólogo Educativo cuenta con los conocimientos teóricos, prácticos y metodológicos relacionados con los cambios y procesos evolutivos del ser humano, para incidir en el marco de los sistemas dedicados a la educación en sus diversos niveles y modalidades. Así pues, interviene en los procesos psicológicos que llegan a afectar el aprendizaje, trabajando en el contexto individual, familiar, social y cultural.

Tal vez, una de las aportaciones más importantes de la licenciatura, es l poder intervenir en diversas situaciones del ser humano. La intervención es una forma de colaborar con y para la sociedad, dado que la Psicología Educativa permite avanzar hacia la comprensión de problemas concretos, basándose en teorías y prácticas correctas.

Es preciso visualizar la educación y el aprendizaje como procesos que se llevan a cabo durante toda la vida, lo cual incluye a la población de adultos mayores, ofreciéndoles en la medida de lo posible, el estimulo para su crecimiento personal. Se debe procurar el bienestar del ser humano desde sus primeros años de vida hasta la última etapa, dado que la educación y el aprendizaje son permanentes.

Para Millán-Calenti (2006), el objetivo educacional de cualquier proyecto de intervención con los adultos mayores, es informar y formar sobre el envejecimiento y vejez, en este caso la meta principal es lograr la satisfacción personal, incrementar la confianza en sí mismo para perder el estereotipo social y las actitudes negativas hacia su propia vejez, reforzando la visión positiva de la última etapa del ser fundamentado en las recientes y más importantes teorías psicológicas.

Es pertinente preguntarnos en qué medida se puede apoyar a esta población, cuánto se puede estimular al adulto mayor para que viva esta etapa con una actitud positiva, autovalorándose y autoafirmándose, sintiéndose orgulloso de su edad y de los logros que han tenido a lo largo de su vida.

Se prevé la necesidad entonces, de elaborar programas de intervención para educar y evitar falsas concepciones y actitudes desfavorables sobre la vejez que propicien el bienestar subjetivo del adulto mayor bajo la línea persuasiva, desvirtuando representaciones pesimistas de sí, dirigido también a elevar su autoestima, autovaloración y reafirmación de su vejez. La

intervención con el adulto mayor debe tener en cuenta varias áreas de trabajo, en este caso se han contemplado los cuatro pilares de la educación: aprender a conocer, a hacer, a vivir juntos, a ser.

Las tareas psicoeducativas fortalecen la calidad de vida al aceptar los cambios durante el desarrollo evolutivo del ser humano. La psicoeducación es una técnica que se ubica en la prevención y asistencia o solución de problemas (Arévalo y Maldonado, 2003).

Las actividades de intervención con enfoque psicoeducativo son también los espacios para incidir de manera creativa y activa en situaciones conflictivas para transformarlas con estrategias innovadoras planeadas con fundamento metodológico y pedagógico, funcional y eficiente.

Dicho lo anterior, la Intervención Psicoeducativa realizada en la presente intervención demuestra que la Psicología Educativa es una disciplina integral, con vistas a ampliar sus horizontes de estudio para cubrir diversas exigencias del mundo actual, como son las necesidades de los adultos mayores.

Al respecto, la intervención con los adultos mayores gira en torno al enfoque del ciclo vital, la teoría socio-psicológica y la teoría dialéctica asociada a los autores como Baltes, Reese y Nesselroade (1981), quienes suponen que "la psicología evolutiva se ocupa de los cambios del comportamiento durante el desarrollo del ser humano" (p. 78).

Cada una de las etapas por las que atraviesa el individuo a lo largo de su vida, implican cambios y procesos de adaptación y autorregulación en varios aspectos como los físicos y los psicológicos, en este sentido, los Proyectos de Intervención con los adultos mayores deben considerar aquello que es necesario e importante para este colectivo, como la aceptación positiva de su vejez para lograr el bienestar en la última etapa.

Es evidente que el desarrollo de cualquier programa de intervención requiere conocer ampliamente a la población con la que se pretende trabajar, más aún si se trata de modificar actitudes o comportamientos, pues involucra una serie de creencias que el individuo ha interiorizado; por ello, se abordan a continuación las distintas definiciones sobre la vejez y teorías más representativas acerca de ella.

1.2 Definiciones de la vejez

El concepto de vejez engloba en el ser humano una infinidad de facetas que superan los aspectos biológicos para concentrarse también en los psicológicos, los sociales y los filosóficos.

La vejez posee una gama importante de significados; se define desde varios ángulos de acuerdo al enfoque o al estudio que se lleve en determinado momento, por ejemplo, desde la percepción de las personas que han alcanzado una edad muy avanzada; también, se toma como referencia la significación que adquiere en otros grupos de personas de edades y condiciones psicosociales dispares a la vejez.

En nuestra cultura, la mayoría de los investigadores que han realizado estudios con muestras de personas mayores, consideran que los 60 años es un indicador de la vejez, puesto que esta edad se ha asociado tradicionalmente al momento en que las personas dejan su actividad laboral, pasando a formar parte de la categoría de jubilados.

Siguiendo esta línea, la vejez comienza en el momento en el que se es incapaz de realizar ciertas actividades laborales o se deja de ser funcional a la sociedad por las limitantes de la edad en términos físicos, psíquicos y cognitivos.

De lo dicho en el punto anterior, algunos especialistas enfatizan la dificultad de hacer generalizaciones para no caer en los estereotipos y plantean diferenciar entre el proceso de envejecimiento, que empieza con el nacimiento, de la vejez, a la que consideran marcada por la pérdida progresiva de la autonomía personal y que acaba con la muerte.

Por su parte, autores como Baltes y Smith (2002), distinguen entre *tercera* y *cuarta edad*, reservando este segundo término para las personas que sobrepasan los 80 años, edad que marca el límite a partir del cual se produce una clara disminución de las capacidades funcionales y de salud en la mayoría de las personas.

Generalmente, las señales del paso del tiempo en las personas son más evidentes para los observadores que para los propios sujetos que envejecen, al ser este un proceso gradual, ya que las variaciones que se producen con el tiempo, aunque son constantes, son pequeñas.

Para Lehr (1980) una persona es *vieja*, como en cualquier otro rol social, cuando los

miembros del grupo social del que forma parte, la consideran así, es decir, se saben viejos en primer lugar a través de los otros, aunque ellos sean reticentes a identificarse como tales, fenómeno que ocurre con mucha frecuencia en nuestro país.

Ahora bien, si se remite al significado etimológico de vejez, se encuentra que ella deriva de "viejo" *y* procede del latín veclus o vetulusm. Considerando el sentido puro de esta definición, se puede encontrar que la tercera edad es la vejez y por lo tanto, el término más correcto es el de *viejo,* sin ser o dar un sentido peyorativo.

Siguiendo a Fernández-Ballesteros (2000), el concepto de vejez aceptado para esta investigación sigue tres criterios: social, biológico y psicológico. La vejez social depende del momento en que la sociedad atribuye un papel diferenciado a la persona mayor. Es decir, viene definida por las normas sociales que consideran cuál es la edad adecuada para desempeñar determinados roles.

La edad social se refiere a las costumbres y funciones de los individuos en relación con los grupos sociales o sociedades a las que pertenecen. Dicho criterio se relaciona con el biológico y el psicológico, pero sin estar determinada por ellas, pues mantiene conexión con el sistema de valores y con la estratificación social por edades de cualquier cultura social (Millán-Calenti, 2006). La vejez biológica tiene que ver con los cambios derivados del desgaste del organismo por el paso del tiempo y ocurre en un período que comienza con el crecimiento en la infancia, la pubertad y los años posteriores a la adolescencia

Posteriormente, tiene lugar una etapa de estancamiento y progresiva disminución de diferentes capacidades corporales a medida que se avanza en la edad adulta. Esto se manifiesta en cambios tales como el modo de andar, la elasticidad de la piel o la capacidad visual y auditiva, además de modificaciones en las facciones del rostro, la voz o el pelo.

La edad física o biológica es el más potente indicador de la vejez, pues se considera que esta tiene su arribo después de los cincuenta y que las variables psíquicas, físicas y sociales influyen para determinar una edad fija, sin embargo, han llegado a considerar los 60 años como edad estándar.

En cuanto a la vejez psicológica sería el resultado de un equilibrio entre estabilidad y cambio, entre crecimiento y declive. Así, habría funciones que a medida que aumenta la edad

experimentan una mejora, como ocurre con la inteligencia cristalizada, que se refiere al conocimiento.

Millán-Calenti (2006) sugiere que el arribo a la vejez puede ser una etapa vital, cuyo sinónimo sería la plenitud del ser humano plagado de experiencias y de madurez personal que ha de lograrse solo con el agrado y el reconocimiento de su persona.

No obstante, el envejecimiento y la vejez dependen en gran medida de las aproximaciones teóricas del curso vital dominantes socialmente, las cuales obedecen a su vez, a la organización familiar, la estructura económica, demográfica y política y a los sistemas de creencias compartidas (Kalish, 1991).

1.3 Caracterización de la vejez

Los cambios en la estructura por edad y sexo de la población en México, reflejan un progresivo envejecimiento en términos de aumento de personas mayores de 60 años, población que está creciendo a un ritmo continuo y más rápido que el de otros sectores poblacionales.

En américa latina y el Caribe, entre los años 2000 y 2050, la población menor de 15 años pasará del 31.6% al 20%, el porcentaje de personas de 60 y más años se triplicará, pasando del 8.2%, al 25.5%, en el 2050. De hecho, se prevé que, para el 2050, uno de cada cuatro habitantes de la región será mayor de 60 años y en esta población mayor predominaránlas mujeres (Naciones Unidas, Cepal- Celade, 2007).

Las transformaciones demográficas, el aumento de la esperanza de vida al nacer y la mayor longevidad humana, exigen, repensar la totalidad del transcurso de la vida y sus significados, no solamente como realidad individual, sino como construcción sociocultural. En este sentido, surge acrecentada la importancia de que los profesionales de la psicología educativa se ocupen del proceso de envejecimiento y de la condición de la vejez, como realidades cada vez más evidentes, pero también diferenciales y, en todo caso, histórica y socioculturalmente contextualizadas.

Bajo esta luz, se invita a revisar conocimientos, creencias y suposiciones acerca del

desarrollo humano, del envejecimiento, de la vejez y del transcurso vital en su integralidad. En nuestro mundo, lleno de diversidad y constante cambio, el envejecimiento es una de las pocas características que definen y unifican a todos. La población "está envejeciendo y esto debe celebrarse. Tenga usted 25 o 65 años, 10 o 120, igualmente está envejeciendo" (Organización Mundial de la Salud, 1999).

Sin embargo, llegar a la vejez más que enmarcar un motivo de celebración, producen sentimientos insatisfactorios, actitudes de rechazo y temor, debido a los cambios experimentados naturales de ésta etapa. Es por ello que conviene conocer algunos aspectos físicos que cambian en dicha etapa.

En la vejez hay un desequilibrio de signo negativo entre los procesos de anabolismo y catabolismo (capacidad para producir energía y consumo de la misma) y, por consiguiente, la reconstrucción del organismo es cada vez más deficitaria.

La imagen del cuerpo de un anciano es la de un cuerpo cansado, deteriorado y menos bonito del que se desea conservar para toda la vida. Pero un cuerpo envejecido es también un cuerpo lleno de emociones, sentimientos y necesidades. El paso de los años ha producido en él modificaciones, tanto internas como externas, debidas al proceso natural y la envejecimiento de las células, tejidos y órganos (Millán-Calenti, 2006).

Es necesario asumir estas transformaciones que sufre el cuerpo al llegar a la vejez como un momento evolutivo más en el devenir de nuestra vida. Esas modificaciones nos instan a buscar nuevas formas de utilización del cuerpo para llevar una vida afín a los requerimientos del presente.

Si se tiene esta visón, es fácil diferenciar vejez (una etapa más en la vida de todo ser vivo) y senectud (vejez+enfermedad). A partir de ésta definición se puede afirmar que todo cuerpo es sano, sean cual sean las modificaciones que se presenten al llegar a la vejez, siempre y cuando el adulto mayor disfrute de un estado de bienestar y al mismo tiempo demuestre, de forma continua, que quiere mantenerlo con hábitos de vida alimentaria, social y de movimiento, seguidos de forma consciente. Es decir, una vejez sana es aquella que se vive en estado global autosufiente.

El anciano solo siente su cuerpo a través de las molestias que le producen las

modificaciones propias de su edad. Estas modificaciones no las interpreta como tales, y ello le impide buscar nuevas formas de utilización del cuerpo. El cuerpo viejo se convierte en un cuerpo sedentario y negado.

Un cuerpo sedentario implica un proceso de envejecimiento más acentuado, la negación del cuerpo provoca una falta progresiva de sintonía entre la propia imagen corporal, mental y la situación real, que a su vez desemboca en un desequilibrio psicológico. Mantener y potenciar el mayor dinamismo corporal posible y promover su autonomía y bienestar son algunos de los factores imprescindibles para vivir una vejez sana y disfrutar de una buena calidad de vida.

Con la edad, el cuerpo sufre una serie de modificaciones que se manifiestan interna como externamente. Las estructuras internas sufren un progresivo desgaste, tanto en su aspecto morfológico como fisiológico que afectan directamente a su funcionalidad.

Los ancianos ven disminuidos sus posibilidades motrices, son menos ágiles y dinámicos, se cansan con mayor facilidad ante un menor esfuerzo y su respiración es más irregular y costosa. Sobreviven dificultades en la ingestión de los alimentos, problemas para mantener el sueño continuo y una mayor lentitud en las respuestas genitales. Las funciones nerviosas no quedan al margen de ese proceso, los ancianos tienen menos agilidad mental, pierden memoria y la capacidad de aprendizaje es menor (Millán-Calenti, 2006).

La imagen externa del ser humano también experimenta transformaciones, el cuerpo del adulto mayor ya no es erguido, firma y predispuesto en todo momento a cualquier acción; es un cuerpo flácido, arrugado y con deformidades. Sus movimientos son lentos, a veces, imprecisos, temblorosos y rutinarios, los cabellos se vuelven blancos, la voz se hace temblorosa y se produce una pérdida progresiva de la dentadura.

Aunado a ello, se suma la manifestación más importante de estas alteraciones, las caídas accidentales, un riesgo al que se ven abocados los ancianos debido a ésta pérdida de facultades conforme avanza la edad, el número de adultos mayores fallecidos por caídas accidentales es mayor a medida que aumenta la edad, siendo otra amenaza el de los accidentes domésticos (Millán-Calenti, 2006).

1.4 Aproximaciones teóricas al desarrollo del adulto

Las teorías sobre el ciclo de la vida y la adaptación al proceso de envejecimientos son diversas. De entre todas las aproximaciones teóricas: de conductismo, aprendizaje social, humanista o de las diferencias individuales, cabe destacar la aproximación socio-psicológica, el enfoque del ciclo vital y la dialéctica para fundamentar la presente intervención, dado se aplican a temas sobre personalidad, motivación, conducta, auto concepto, socio-emocional, crisis y ciclo vital (Warner Shaie, K. y Sherry, W., 2003).

Las aproximaciones teóricas que a continuación se revisan, describen y explican los cambios en la conducta con la edad, así como las diferencias en tales cambios entre individuos y grupos. El enfoque del ciclo vital, la aproximación socio-psicológica y la dialéctica son teorías evolutivas oportunas para este trabajo puesto que ofrecen una explicación conceptual del desarrollo social del hombre, a partir del desarrollo genético-social del individuo en relación con el medio social y esto resulta importante cuando se enfrenta la temática del envejecimiento.

1.4.1 El enfoque del ciclo vital

Una aproximación al desarrollo adulto es la teoría freudiana o psicoanalítica. En términos generales esta teoría se centra en los conflictos emocionales y los procesos mentales inconscientes, los conflictos emocionales están provocados por las responsabilidades sociales, las obligaciones o las realidades que no se ajustan a los deseos egoístas de uno, es decir a los impulsos del ello. Erik Erikson, que extendió la teoría psicoanalítica del desarrollo desde la infancia hasta la edad adulta, describe en sus escritos los conflictos acerca de la intimidad, productividad e integridad que consideraba que eran las cuestiones principales de la vida adulta. (Warner Shaie, K. y Sherry, W., 2003).

Erikson (1959-1980) pone de relieve la importancia de las capacidades del yo para evaluar de forma racional, para tomar decisiones en los distintos segmentos del ciclo vital y presenta el desarrollo de la personalidad a través de diferentes etapas y cada una de ellas

caracterizada por un conflicto entre tendencias opuestas, la resolución positiva de cada etapa siguiente. El concepto de ciclo vital como desarrollo progresivo de etapas que van desde el nacimiento hasta la muerte, tiene sus regularidades que constituyen un ciclo (Como se citó en Cornachione, 2006).

Cuando la crisis específica de cada etapa nos es resuelta de manera satisfactoria irá requiriendo energía y causará dificultades en la evolución.

Las ocho etapas que plantea esta teoría son:

1. confianza elemental versus desconfianza;
2. autonomía versus desconfianza y duda;
3. iniciativa versus culpa;
4. laboriosidad versus inferioridad;
5. identidad versus confusión de identidad;
6. intimidad versus aislamiento;
7. generatividad versus aislamiento;
8. integridad versus desesperación.

En el proceso de envejecimiento toman protagonismo las dos últimas etapas, ya que en la séptima etapa las tendencias opuestas corresponden a la generatividad y al estancamiento y en la octava el conflicto se presenta entre la tendencia a la integridad del yo y la correspondiente a la desesperación.

A los 70 o 80 años el sujeto ya tiene menos energías, menor capacidad para adaptarse con rapidez a los precipitados cambios que le rodean y la generatividad, que es el compromiso vital más importante de las personas activas, ya no es de esperarse en los mismos términos a esta altura de la vida, para algunos adultos mayores la generatividad y de cariño por los otros les resulta muy agobiante. El evitar ocuparse de los demás puede despertar un sentimiento de inutilidad.

En el octavo estadio el adulto mayor enfrenta la pérdida de las capacidades y la dependencia. El resolver la cotidianeidad suele tornarse su principal preocupación. La desesperanza como respuesta a esta situación de problemas agudos e inmediatos esta en

directa dependencia de cómo se haya evaluado así mismo con anterioridad y como evalúe su vida.

La valoración positiva está en la capacidad de integrar y evaluar las etapas anteriores de la vida, posibilitando una valoración serena; mientras que lo negativo se caracteriza por una visión de la trayectoria vital como un conjunto de fracasos y de momentos negativos, donde prima el temor a la muerte y a la amargura (Cornachione, 2006).

La resolución favorable, o sea positiva, de la octava etapa permite a la persona anciana una actitud serena y sin ansiedad en su relación con la vida, a la vez que el reconocimiento y la aceptación de la perspectiva de la muerte. El análisis del envejecimiento a partir de la perspectiva del propio sujeto, tal como lo plantea Erikson, posibilita al adulto mayor otorgar un valor selectivo de los positivo o negativo a los acontecimientos que ha vivido.

Así, el concepto de integridad está indicado que para comprender a la personas en el último segmento del ciclo vital, es necesario considerarlas en el contexto de su historia personal, o sea, con el conjunto de conflictos y crisis que se dieron en etapas anteriores.
Algunas personas desarrollan un sentimiento de orgullo y satisfacción respecto a su vida pasada y presente, así como un sentimiento compartido de "nosotros" en la sociedad. Otras en cambio, "se sienten desesperados porque les queda poco tiempo, demasiado poco para tratar de empezar una nueva vida y emprender caminos alternativos para compensar" (Stassen y Thompson, 1998, p. 199).

Como en cada uno de los ocho estadios, la tensión entre los dos aspectos opuestos de la crisis evolutiva ayuda a la persona a seguir hacia adelante. Con el objetivo de alcanzar la integridad, las personas deben aunar las decisiones y las vivencias personales que han dado forma a su vida e integrarlas en un todo con significado positivo.

En otras palabras, la integridad del yo se produce cuando el adulto mayor ha sido responsable, tanto de sus acciones como las de otros individuos y se ha adaptado a los éxitos y fracasos derivados del propio devenir. Implica la aceptación de uno mismo y su propio ciclo vital. En estos casos la persona está preparada para defender la dignidad de su estilo de vida. Dicha integración, Erikson la relaciona con el término sabiduría, en que destaca dos elementos importantes: la aceptación del propio proceso vital y la capacidad de relación con las

generaciones posteriores (Bazo Royo y García, 2005).

La vejez como ciclo evolutivo supone un arduo trabajo psicosocial consiente en permanecer integrado en un cuerpo que manifiesta el desgaste natural de los años, una psique que ha tenido que afrontar y enfrentar una sucesión de pérdidas, a las cuales mediante un trabajo de otorgar sentido, ha debido extraerle alguna ganancia. La vejez supone continuar ligado a un compromiso vital que es posible en la medida que el "yo psicosocial" consolidado da paso al "yo existencial" que posee autoconciencia comprensiva de la historia vivida y que puede asignarle a la vida un nuevo sentido, conforme a la ganancia que le provee la comprensión de lo vivido (Yuni y Urbano, 2005).

La experiencia autoreflexiva y consciente en la vejez, no libera al sujeto de realizar un trabajo para seguir generando proyectos de vida personales y enfrentar la sensación de estancamiento respecto del tiempo perdido, la autonomía debilitada, la iniciativa abandonada y la generatividad descuidada.

Durante la vejez el sujeto debe emplear su sabiduría y ponerla al servicio de la integridad yoica, la cual supone una coherencia en la continuidad interna y en la trascendencia de la generatividad. La sabiduría le permite al sujeto comprender su grandeza y otorgarle sentido a la posibilidad de des-integrase en la muerte.

En el ciclo de la vejez el yo realiza un trabajo para extender su autocomprensión a los modos de experiencia humana. Razón por la cual, el sujeto se adhiere a un vínculo de camarería con aquellos sujetos que forman parte de su contexto inmediato y en quienes ha transferido su ideal de continuidad.

El adulto mayor que atraviesa la vejez sabe de sí mismo y comprende los procesos vitales en la medida en que ha tenido una acción activa en el procesamiento de los cambios que se han ido introduciendo con el tiempo. "El vivir más cantidad de años no garantiza aprendizaje y la comprensión de sí mismo, es la acción de saborear los acontecimientos vividos lo que permite entender de una manera más integrada la vida" y elaborar un proyecto de vida nuevo (Yuni y Urbano, 2005, p. 98).

La sabiduría de la vejez consiste en la captación atenta de los acontecimientos que hay que atravesar y la escucha consiente de los sentimientos que despierta la vivencia de los

mismos. Mirar y escuchar atentamente las señales internas es el trabajo que requiere del sujeto el situarse en una posición comprensiva de su realidad, confrontando reflexivamente los ideales pasados con los logros presentes y proyectados prospectivamente al "noveno estadio".

Erikson (2000) plantea que en la vejez avanzada, a la cual denomina "noveno estadio" que va desde los 80 a 90 o más años, se produce una sensación de desintegración amenazando el crecimiento logrado por el yo.

Durante la vejez avanzada se toma consciencia del debilitamiento producido en el cuerpo en ciclos vitales anteriores; ello genera en el adulto mayor cierto extrañamiento y desconfianza de sus capacidades. Esta desconfianza amenaza la certeza de lo que puede esperar respecto del poder hacer y resolver, instaura además duda acerca de la autonomía del cuerpo y de las decisiones para emprender alguna actividad que exija cierto esfuerzo.

El adulto mayor siente amenazada la seguridad de autocontrol de su cuerpo, lo que genera en él vergüenza y sentimientos de incompetencia; pero ser competente no es un acto de impulsividad sino un acto de inteligencia acorde a las propias necesidades y límites personales.

Durante el noveno estadio el anciano debe resolver la pregunta existencial sobre su finalidad, de la calidad de su respuesta dependerá la posibilidad de que el Yo resignifique su proyecto para sí y reubique sus acciones respecto de los otros, para poder decir "soy lo que puedo hacer con lo que sobrevive en mí". De ahí que en la ancianidad intimar con el "sí mismo" puede parecer al observador externo un signo de retraimiento y aislamiento y, sin embargo, es una nueva manera de utilizar la energía productiva (Erikson, 2000).

La posibilidad que tendrá el anciano para afrontar el deterioro de su cuerpo y los déficits crecientes de ciertas facultades dependerá del trabajo tendiente a desarrollar lo que "Tornstam (1993) denominó *gerotrascendencia*, que es el cambio que realiza el sujeto respecto de la perspectiva del tiempo, la vida, la muerte y, por ende, constituye la resignificación que realiza el Yo en relación con el ecosistema no sólo contextual sino universal" (Yuni y Urbano, 2005, p. 102).

El adulto mayor que ha llevado a cabo este cambio experimenta una intimidad consigo mismo que lo sitúa en la experiencia vivencial de un proyecto a corto plazo que se manifiesta

en un espacio, cuyo radio se reduce a la exploración deacuerdo a las posibilidades que le permiten sus capacidades físicas, en donde se metaboliza la idea de la muerte ya no como un quiebre en el desarrollo, sino como una continuidad del libre fluir del curso de la vida.

Tanto la vejez intermedia como en la avanzada, le exigen al sujeto que la transita una redefinición de los autoconceptos que elabora el Yo de sí mismo. El trabajo que realiza el Yo en la búsqueda de continuar integrado es despojarse de aquello que no lo deja ser planamente.

1.4.2 Aproximación socio-psicológica

La aproximación socio-psicológica contribuye a entender los numerosos fenómenos normales y perniciosos relacionados con la edad. Las formulaciones teóricas explican cómo los procesos socio psicológicos ejercen influencias normativas en el curso de los cambios vitales. Teorías actuales destacadas incluyen las teorías de control que contrasten los controles primarios y secundarios, las teorías del afrontamiento que distinguen entre afrontamiento acomodativo y asimilitativo y las teorías sobre las diferencias de edad en los estilos atribucionales (Whitbourne, S. K. 1996).

En la teoría del control, el control primario se refiere a la creencia que tiene el individuo de que tiene la capacidad para cambiar el mundo externo para ajustarse a sus necesidades y el control secundario está relacionado con la capacidad del individuo para adaptar o acomodar sus metas, deseos y creencias para ajustarse a la situación existente, (Bazo Royo y García, 2005).

Las teorías del afrontamiento suponen que hay dos tipos de adultos mayores, aquellos que “aplican estrategias asimilativas e intentan prevenir más pérdidas” o sustituyen actividades cuando se encuentran con cambios indeseables en la vida y los que “aplican estrategias acomodativas que ajustan sus metas y expectativas para adecuarse a los cambios desfavorables en los recursos personales y las capacidades funcionales”, (Warner Shaie, K. y Sherry, W., 2003, p. 26).

El término afrontamiento, sustantivación de afrontar, o acción y efecto de afrontar, alude específicamente a la adaptación y respuesta a una situación importante de la vida. En la

medicina viene a definir afrontar como proceso por el cual una persona se enfrenta resuelve problemas y toma decisiones. El proceso tiene dos componentes, el cognitivo y el no cognitivo. El primero incluye el pensamiento y aprendizaje necesario para identificar la fuente a la que se tiene que afrontar. El componente no cognitivo consiste en respuestas automáticas enfocadas a dar respuestas favorables a la incomodidad o malestar. En el modelo psicoanalítico, "afrontar" consiste en actos y pensamientos prácticos y adaptativos que realiza una persona con el fin de resolver los problemas y reducir el estrés.

Así, existe una relación entre el concepto de afrontar y respuestas humanas ante un cambio estresante y aunque algunos autores lo relacionan con el logro de una respuesta adaptativa, para otros se trata de un proceso que implica tolerancia, acción y apoyo, sin que existan maneras adecuadas o equivocadas de hacerlo.

Norbert (1987) menciona tres posibilidades de afrontar situaciones de la vida del adulto mayor, por ejemplo, el hecho de la mortalidad humana y por tanto, la propia mortalidad: mitologizar la muerte mediante la idea de una posterior vida, forma más antigua y frecuente del individuo humano de entendérselas con la muerte; evitar el pensamiento de la muerte (fuerte tendencia en las sociedades desarrolladas), alejando su presencia, creyendo en la inmortalidad personal, pensando que no va con nosotros o mirar de frente a la muerte como un dato de nuestra propia existencia, forma más exitosa de afrontamiento por cuanto que nos ahorra sufrimientos en el trance final.

Todas ellas son posiciones o posibilidades de afrontamiento individuales pero también socio-culturales. También es necesario considerar que afrontamiento no es sinónimo de respuesta adaptativa, esto sólo será en caso de que tal proceso sea efectivo. Puede darse el caso de que finalmente el individuo o la colectividad no se adapte a la situación de pérdida, entrando en lo que podríamos llamar patológico o asocial; en este caso también hay afrontamiento pero inefectivo; o comprometido si corre riesgo de fracasar en su propósito. Así que si bien la finalidad del afrontamiento no es otra que la adaptación, no conviene entenderlo como sinónimo de ésta, sino como el proceso que, si resulta exitoso, nos conducirá a ella (Norbert, 1987).

Ambas tipologías aluden a la iniciativa y a la capacidad del adulto mayor para afrontar

la vejez por medio de la adaptación a las circunstancias que en la vida se les va presentando como lo es la pérdida del trabajo en algunos casos, de la pareja, del rol de autoridad en la familia y por supuesto, los cambios físicos.

Las diferencias con la edad en los estilos atribucionales también han originado algunas formulaciones teóricas. Tal es aquella que predice que en situaciones ambiguas, los adultos mayores tienen más probabilidades que los jóvenes de atribuir la causa de un suceso a una combinación de causas internas y externas. Esto se considera el resultado de un pensamiento más maduro.

La teoría de la selectividad busca proporcionar una explicación de la reducción en las interacciones sociales constatada en los ancianos. Paul y Margaret Baltes afirman que "las personas pueden elegir afrontar el inevitable deterioro físico y cognitivo propios de la vejez mediante la selección", que constituye un concepto central de las teorías acerca del "yo" (Stassen y Thompson, 1998, p. 198).

La idea básica de ésta teoría es que los individuos fijan sus propios objetivos, valoran sus propias capacidades y buscan la manera de conseguir lo que quieren a pesar de las limitaciones y los declives de la vida.

Para ejemplar lo anterior es posible recurrir al estudio sobre algunas estrategias que utilizan las personas mayores de 80 años. El estudio relata el caso de una mujer que hace la compra en una tienda alejada de su casa porque está cerca de la parada final del autobús, de modo que se asegura encontrar un asiento libre en el viaje de vuelta.

De modo similar, un hombre que sigue conduciendo planea la ruta exacta para no perderse, mientras que otro da la vuelta a la manzana antes de torcer a la izquierda, en un cruce con mucho tráfico. En opinión de los autores del estudio, convertir en rutina las actividades diarias es una estrategia común utilizada por las personas mayores para conseguir mejor control sobre su entorno (Stassen y Thompson, 1998, p. 199).

1.4.3 Aproximación dialéctica

La aproximación dialéctica es menos utilizada en psicología, sin embargo resulta muy apropiada para los estudios sobre el desarrollo humano porque se centra en el cambio, es decir se concentra en las oposiciones y contradicciones, resolución y síntesis final. En otras palabras, el proceso dialéctico implica tres estadios: antítesis, síntesis y tesis.

El razonamiento dialéctico lleva a cabo en primera instancia un pensamiento que ha de sugerir una antítesis cuya verdad dará como resultado una síntesis, un nuevo nivel de comprensión y conocimiento. Esto se espera lograr al intervenir con el adulto mayor, cambiar la tesis de la vejez manifestada con actitudes negativas por una síntesis que le permita vivirla en plenitud (Warner Shaie, K. y Sherry, W., 2003)

Esto ha de lograrse por medio de la información correcta del proceso de envejecimiento y vejez, el mensaje llevado a los adultos mayores debe manejarse con responsabilidad para lograr persuadir al colectivo de modo tal que modifique sus actitudes para bien de él y del grupo en general.

Siguiendo el tema del desarrollo adulto, la aproximación dialéctica considera a la persona como un organismo activo y versátil en interacción continua con un entorno activo y cambiante. Algunos psicólogos como Baltes y Smith (2002) y Cornachoine (2006) adoptan la perspectiva dialéctica y buscan conflictos o incoherencias. Pueden estar interesados en conceptos tales como la crisis de la madurez en la que algunos adultos mayores se dan cuenta de que sus sueños y esperanzas son incongruentes con sus vidas reales, éstos psicólogos debieron tener en cuenta el potencial de crecimiento así como la amenaza de depresión, aislamiento y sufrimiento en la crisis de la madurez (Riegel, 1976).

Respecto a esto, Cornachoine (2006) añade, la aproximación dialéctica enfrenta tres leyes que facilitan la comprensión de los mecanismos que actúan sobre las personas en un determinado momento, ellas son: primera, la que establece la transformación el cambio cuantitativo en cualitativo. Ello es más que un simple cambio, es una emergencia y a la vez la destrucción de fenómenos cualitativamente diferentes que resultan gobernados por sistemas de leyes diferentes y no reducibles entre sí, un ejemplo sería la modificación del agua en hielo.

La segunda ley es la que establece la lucha de opuestos. Aquí se considera que existen tendencias o fuerzas en todos los fenómenos que son a su vez mutuamente incompatibles. Lo positivo requiere de lo negativo para su existencia, a la vez que el mutuo carácter contradictorio es el generador de la fuerza el desarrollo, considera que la principal fuerza del desarrollo es interna a lo se está desarrollando.

La tercera ley es la que establece la negación de la negación. Afirma que lo viejo siempre es reemplazado por lo nuevo y esto nuevo a su vez es reemplazado por algo más nuevo, negación de la negación. Lo cual resulta útil para reinstalar distintos aspectos del viejo, pero a un nivel más superior. Esta ley considera positivo el momento del desarrollo en que aquello positivo de lo ya viejo se retiene y es asimilado a nivel superior.

La aproximación dialéctica se ubica entonces a condiciones que crean el desequilibrio y la inestabilidad, a partir de lo cual surge lo nuevo y así se produce el desarrollo. Desde este punto se puede comprender el envejecimiento, la dinámica entre el crecimiento y deterioro y las pérdidas y ganancias a lo largo de todo el proceso del ciclo vital.

En los primeros años de vida hay un predominio de las ganancias, mientras que durante la vejez ocurre el proceso contrario. Sin embargo, se considera que en el trayecto de la vida hay una coexistencia de estos dos elementos. Así, en este enfoque se reconoce que se producen ganancias incluso en los últimos años de la vida de los sujetos. Por otra parte, se toma en cuenta la existencia de las diferencias inter e intraindividuales y que el paso del tiempo no tiene por qué afectar de la misma forma a todas las habilidades.

Este último tipo de envejecimiento implicaría diferentes estrategias para minimizar las amenazas de pérdidas a través de diferentes mecanismos, como son los de selección, compensación y optimización (Fernández-Ballesteros, 2000).

En la *selección*, los sujetos eligen sus objetivos y las estrategias para alcanzarlos en función de los recursos que consideran que disponen. En definitiva, se trata de saber escoger las actividades y esfuerzos que sean los más adecuados para conseguir armonizar las exigencias ambientales y las disposiciones biológicas y motivacionales.

La *optimización* supone minimizar las perdidas y maximizar las ganancias conseguidas, lo que requiere la aplicación de un conjunto de factores conductuales que

impulsen la mejora del individuo. Entre los elementos que se consideran relevantes para la tarea de optimización están el conocimiento cultural, la práctica y el esfuerzo.

El organismo responde a las pérdidas adquiriendo nuevas estrategias que le permiten seguir alcanzando metas, ya que existe una capacidad de reserva de aprendizaje a lo largo de toda la vida, independientemente de los años que se tengan.

Finalmente, el mecanismo de *compensación* implica contrarrestar las pérdidas por medio de las capacidades que no han experimentado un decremento, así como a la posibilidad de reparar el declive mediante entrenamientos concretos.

Por lo tanto, desde esta perspectiva, el ser humano es concebido como un organismo activo y con la capacidad suficiente para adaptarse y para compensar, en cierta medida, las pérdidas que experimenta.

Desde éste punto de vista, el adulto mayor considerará sus experiencias pasadas como parte de un proyecto de vida que construyó poco a poco, lo cual le permitirá formar una nueva perspectiva sobre su futuro, dando crédito a su nueva etapa de vida.

En otras palabras, el adulto mayor ha de construir su vejez a partir del reconocimiento mismo de su persona, sabiéndose íntegro a pesar de las dificultades físicas que se puedan presentar. La vejez llega a ser construida por el sujeto que la vive y esta construcción puede ser benéfica o no dependiendo del grado de aceptación y adaptación que el individuo logre en la etapa tomando en cuenta los recursos que posee.

1.5 Construcción de la vejez

En este apartado se trata de explicar la forma de vida respecto a la etapa de la vejez en función de las atenciones y cuidados con los que la persona cuente. Se retoma la investigación realizada en Jalisco por Orozco, Reyes, Robles y Vázquez en el 2006, quienes diferencian a partir de la adaptación, dos tipos de vejez: *la atendida y la no atendida*.

La vejez atendida hace referencia a la aceptación de la vejez por él y por los miembros de la familia; la vejez no atendida es la que aun aceptándola, se vive o más bien se sobrevive, ya que no se cuenta con el apoyo ni de familiares ni de alguna institución social.

La vejez atendida es explicada en función de la relación afectiva con los miembros de la familia, en tanto la lucidez se mantiene. En este caso la opinión de la persona es considerada aunque pocas veces se le consulta o se le toma en cuenta

En la vejez atendida, se goza del cuidado y atenciones por parte de la familia, en ocasiones se le oculta información que llega a ser perjudicial para él, esta puede ser acerca de enfermedades graves de algún miembro de la familia o también sobre la muerte de alguien cercano.

En esta clasificación, la vejez se acepta, pero es percibida como un periodo triste y de profundo conflicto, sobre todo para la persona que la vive porque su autoridad y jefatura es cuestionada o puesta en duda con bastante regularidad.

Orozco *et al*. (2006) agregan que el status y rol social sufre un descalabro, su autoridad es suprimida, así de proveedor pasa a ser proveído, de cuidador a ser cuidado, de lúcido a ideas confusas y en ocasiones se autopercibe como arrimado o un enfermo achacoso.

En determinados casos en que se acepte como viejo, lo hace en un tono de profunda tristeza o nostalgia por tiempos pasados. Se siente derrotado, débil, enfermo y si el apoyo es escaso o nulo llega a percibirse incluso como un estorbo o una carga para la familia. De aquí que manifiesten sentirse dolidos con la vida y tener menos proyectos hacia años posteriores e incluso, expresen desesperanza frente a su futuro inmediato como lo es el desenlace de sus propias vidas (Trujillo, Tovar y Lozano, 2006).

Lo anterior refleja una clara inestabilidad emocional muy parecida a la que se vive en la vejez no atendida, la diferencia entre estas dos clasificaciones de vejez radica en el apoyo de los familiares y demás sujetos alrededor del adulto mayor.

En el caso de la vejez no atendida, el cuidado ofrecido hacia el adulto mayor es nulo, en la mayoría de los casos, la persona no cuenta con familiares cercanos que le proporcionen las atenciones necesarias, tal situación genera frustraciones, conductas y actitudes negativas hacia la vejez por considerarla una etapa de enfermedad, vacío, soledad y profundo resentimiento.

Esta segunda clasificación de vejez se caracteriza entonces por la muerte social del sujeto, se vuelve invisible para la sociedad y los familiares. La persona ve insistentemente a

los demás pero pasa desapercibido, se vuelve una carga y sufre maltrato de muy diversa naturaleza.

Por eso, el adulto mayor se encuentra sin las herramientas que le permitan un trabajo de adaptación y construcción de la vejez satisfactoria, dichas herramientas son las motivaciones o refuerzos sociales y el carecer de ellas significa una mayor dificultad de adquirir hábitos nuevos y por ende, adaptarse a las nuevas circunstancias.

Así "el adulto mayor puede parecer como persona algo rígida, chapada a la antigua, aferrada a su sola experiencia tan importante para él o ella pero que siente que la sociedad no se la valora" en la forma en la que la persona quisiera o considera que sería lo justo. La agresividad, la fácil irritabilidad que muestran algunas adultos mayores, podría estar relacionada con la vejez poco atendida que se ve agravada por la pérdida de autonomía económica sufrida por muchos ancianos (Monroy, 2005, pár. 33).

Otros autores como Fernández y Ballesteros, corroboran lo anterior:

> La vejez conlleva una serie de situaciones conflictivas: la jubilación, la pérdida de seres queridos, la marcha de los hijos, con frecuencia la enfermedad crónica y, lo que es peor, un conjunto de polipatologías, en ocasiones discapacidad y dependencia y, desde luego, mayor proximidad a la muerte, y todo ello junto a otros eventos negativos más que ocurren casi inevitablemente.
>
> Es lógico pensar que todos esos eventos producirán en los individuos que los sufren reacciones afectivas negativas: depresión, soledad, malestar, en definitiva, sufrimiento. Examinada la cuestión «fríamente», habría que concluir que con alta probabilidad las personas mayores han de experimentar una afectividad displacentera en la vejez (Fernández y Ballesteros, 1998, pp. 33-34).

Este tipo de vejez se desarrolla con toda crudeza cuando se conjugan tres características básicas: soledad, enfermedad y pobreza extrema que significan la ruina para el viejo porque ya no es útil para nadie y pronto morirá

Para el adulto mayor se establecen tareas típicas de la última etapa correspondientes en su

mayoría a pérdidas y de la proximidad del fallecimiento pero “la tarea general será la adaptación a un cuerpo que se deteriora y a las pérdidas, por ejemplo, de la pareja”, mismas que deberán compensarse con los contactos sociales que pueden ser hijos, amigos u otros familiares (Izquierdo, 2005, p. 603).

1.6 Procesos adaptativos en la vejez

La adaptación a la vejez en la ancianidad estará influenciada por el concepto que se tiene de uno mismo. El autoconcepto es el reconocimiento de nuestra persona y es al final el instrumento que nos permitirá actuar en un medio cualquiera.

Bajo éste supuesto, los adultos mayores han de aceptar los cambios físicos y cognitivos para tener en la vejez una mejor conformación de su persona, pues “es preciso conocerse para aceptarse, solo así puede haber una adaptación más inteligente” (Millán-Calenti, 2006, p. 98).

En este sentido, Cornachione (2006) afirma que las personas que atraviesan esta etapa “se ven urgidas a realizar un trabajo de adaptación a los cambios citados” en la vejez, que llegan a ser generadores de tensión en la medida que alteren el equilibrio del sujeto (p. 183).

La adaptación puede considerarse el enfrentamiento con tareas del desarrollo, resultado de la interacción entre el organismo, la estructura subjetiva, las formas de valoración y la situación social concreta.

En este sentido, se prevé la existencia de dos procesos de adaptación, el primero hace referencia a la persona como un objeto que generalmente responde a la pregunta ¿quién soy yo? El segundo proceso es el de concebir a la persona como un sujeto, el cual representa el ser que percibe e interpreta, conoce y toma decisiones para llevarlas a la acción.

Autoconcepto y bienestar

El conjunto de conocimientos y atributos que tenemos sobre nosotros mismos es lo que se denomina autoconcepto. Sin embargo, no todos los atributos y significados que podemos atribuirnos a nosotros mismos tienen la misma relevancia.

Los atributos autoasignados suelen organizarse en torno a tres áreas típicas.

> “Así podemos hablar al menos de tres áreas de contenido: el autoconcepto psicológico que haría referencia a aquellos atributos referidos a formas típicas de ser y comportarse preferencias o rasgos de personalidad. El autoconcepto físico que incluye atributos relativos al cuerpo, la apariencia y el aspecto externo, las competencias físicas y la salud. Un último atributo sería el autoconcepto social, las relaciones que mantenemos con otras personas significativas, responde a roles sociales que desempeñamos a la identificación con ciertos grupos de la sociedad” (Triadó y Villar, 2006, p. 201).

Es así como los atributos expresan cualidades positivas, pero en la vejez, debido a ciertas perdidas y amenazas que la acompañan, algunos aspectos del autoconcepto especialmente los que implican una valoración parecen cambiar a medida que se envejece, manifestando actitudes negativas hacia su persona influyendo directamente en el bienestar.

Las experiencias de satisfacción engloban las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales, “esto significa que el concepto de bienestar representa un sentido positivo más que negativo, aunque siempre será definido por la persona” (Krzemien, 2010, párr. 4).

Aunque el concepto tradicional de bienestar hace referencia a la satisfacción en la vida y balance entre afectos y emociones de carácter positivo o negativo, el bienestar suele corresponder a la experiencia subjetiva que resulte de la valoración global de la vida y nuestra reacción afectiva a ella.

Bajo esta línea de pensamiento, la concepción de bienestar estaría relacionada con tener un propósito en la vida, con que la vida adquiera significado para uno mismo con los desafíos a los que voluntariamente cada quien enfrenta con un cierto esfuerzo para superarlos y conseguir metas valiosas que permitan encarar las etapas innegables del ser humano.

Así, el bienestar del adulto mayor estará caracterizado por el hecho de haber asumido la vejez de forma sana en el plano psíquico o por haber encauzado en forma positiva y creativa la experiencia acumulada, lo cual le permitirá planear o continuar un proyecto de vida.

Una vida con bienestar significa para el adulto mayor, un encuentro entre el reconocimiento de sus necesidades y la búsqueda eficaz de su satisfacción a partir de la autorregulación y de la adaptación a la etapa que se vive. Por ello, es necesario comenzar a escuchar lo que se quiere y se necesita y no solo lo que se debe hacer (Triadó y Villar, 2006).

La adaptación en la vejez como en cualquier otra etapa de la vida, ha de considerar lo que viene del interior y del exterior, pues esto también produce modificaciones en las actitudes de la persona. El autoconcepto y el bienestar expresados a través de las conductas que el adulto mayor tiene para sí mismo denotan actitudes positivas o negativas en función del grado de satisfacción o conocimiento de su vida y estas actitudes, como los conocimientos, se aprenden y por ende se modifican.

Autorregulación y adaptación

Además del autoconcepto, el ser como sujeto también puede definir la trayectoria evolutiva que desea seguir y reaccionar ante los cambios suscitados en su entorno. En este sentido, el sujeto cumple una función ejecutiva para el desarrollo proactivo y reactivo a fin de resolver situaciones desfavorables.

Triadó y Villar (2006) suponen que en la puesta en marcha de estos procesos adaptativos, el autoconcepto tiene un papel importante, pues se considera que los procesos autorregulatorios y adaptativos se suelen activar debido a los siguientes motivos:

La continuidad del autoconcepto. Donde el autoconcepto aporta un sentido de estabilidad, coherencia y continuidad en el tiempo, permite tener claro quién es cada uno a pesar de los cambios que se puede experimentar en el tiempo o en diferentes contextos.

La valoración positiva del autoconcepto es un segundo motivador importante para poner en marcha los procesos adaptativos correspondientes a la necesidad de mantener el autoconcepto en términos positivos.

Siguiendo esta línea de pensamiento, las personas mayores tendrán que interpretar lo que pasa y comportarse de manera tal que les permita valorar en positivo, todo lo cual implica tener actitudes optimistas acerca de su etapa y de su vida.

Por consiguiente, “las funciones adaptativas se mantienen durante toda la vida y sin duda son fundamentales en la vejez…sobre todo cuando se comprometen la estabilidad de nuestro autoconcepto y restringen s posibilidades de que se mantenga en términos positivos” (Triadó y Villar, 2006, p. 205).

En otras palabras, los procesos adaptativos -el autoconcepto y bienestar, la autorregulación y adaptación- en el envejecimiento son necesarios por las pérdidas de los seres queridos y el cambio en el rol social activo, también por los cambios físicos y enfermedades, que unidos a la reducción del horizonte temporal implican estar en las últimas décadas de vida.

Se hace precisa entonces la aplicación de estrategias de adaptación para preservar el sentido de continuidad y bienestar evitando de esta manera las actitudes negativas en la vejez que amenazan con romper la psique del adulto mayor contribuyendo a su desequilibrio emocional. Los procesos adaptativos son las herramientas esenciales para enfrentar la vejez de forma favorable, ya que permitirán aceptar y reconocer la vejez.

Estos procesos tienen la finalidad de contribuir al bienestar personal a partir de la valoración positiva de la vejez como una etapa más en el ciclo de vida pues como reitera Salvarezza (1988), "el ser que envejece debe hacer un doble esfuerzo, porque al contrario del niño o del adulto, debe adaptarse no solo al medio sino, además a su propia vejez" (como se citó en Millán-Calenti, 2006, p.60).

En el capítulo siguiente se va a delimitar el fenómeno de las actitudes negativas en su forma conceptual. Asimismo, se estructura el conocimiento sobre este tema según modelos y enfoques actuales. En suma, se intenta repasar el estado de conocimiento sobre el fenómeno de las actitudes negativas desde la Psicología Educativa

CAPITULO 2. ACTITUDES DEL ADULTO MAYOR HACIA LA VEJEZ

2.1 Fundamentos teóricos sobre las actitudes

Cantero, Rubio y Barriga (1998), consideran que "la actitud es una disposición interna de carácter aprendido y duradero" que sostiene respuestas favorables o desfavorables del sujeto hacia un objeto o evento del mundo social (p. 118).

Cuando se afirma tener cierta actitud hacia algo o alguien se comunican de alguna forma sentimientos y pensamientos agradables o desagradables sobre el objeto que se aprueba o desaprueba, dichos sentimientos se reflejan en el modo de actuar y hablar del individuo.

Aquellos sentimientos y pensamientos serán favorables o desfavorables; los favorables ayudarán a desenvolverse frente a las exigencias del ambiente desencadenando actitudes positivas. La actitud positiva de una persona equivale a hacer uso de los recursos que el sujeto posee para dar solución a problemas y dificultades que se presenten en distintos contextos.

"Bem añade que la actitud mental positiva tiene injerencia en la salud psíquica, fomenta sentimientos que se entremezclan para el bienestar y placidez en la vida de la persona", en este caso la del adulto mayor. Por el contrario, la actitud negativa es fuente de sinsabores y sentimientos derrotistas y/o conformistas (como se citó en Xavier y Altarriba, 1992, p.70).

Así, una persona con actitud negativa enfocará su atención en aquello que carece y que necesita, atención, salud, dinero, afecto. Por legítimas que puedan ser estas aspiraciones, lo cierto es que enfocarse en las carencias no llevará a eliminarlas, sino que por el contrario, puede crear otras a la vez que originan nuevas actitudes.

Autores como Gómez y Canto (2000), suponen que las actitudes son el producto y el resumen de todas las experiencias del individuo, directas o socialmente mediatizadas. Su significación social puede ser contemplada desde un punto de vista individual, interpersonal y colectivo. En el plano individual, el entorno social proporciona ciertos modelos y apoyos; en lo interpersonal, las actitudes son formadas en un grupo relativamente pequeño que mantiene actitudes semejantes y en el tercero se generaliza hacia una sociedad.

La tendencia al definir la actitud es la de ejercer un enjuiciamiento ya sea positivo o

negativo hacia un objeto, evento o bien hacia una persona. Es decir, una actitud es en sí un sentimiento de carácter optimista o desfavorable, por lo que su estructura estaría conformada por una dimensión evaluativa.

Aunque éstos consideren que la actitud solo se manifiesta bajo la dimensión evaluativa, otros consideran que la estructura de la actitud está conformada por más elementos entre ellos Gómez y Canto (2000); quienes afirman la existencia de dos conceptualizaciones o modelos de la actitud: *modelo unidimensional y el modelo tridimensional* (p. 61).

El primer modelo alude a que la actitud se usaría para referirse a un sentimiento general, permanente, positivo o negativo hacia una persona, objeto o problema y las conductas en muchas ocasiones no son llevadas a cabo. El segundo asume que la actitud es una predisposición a responder a alguna clase de estímulos con cierta clase de respuesta, ya sea afectiva (sentimientos asociados de agrado o desagrado), cognitivas (creencias acerca de un objeto) o conductual (intenciones de conducta).

Para ejemplificar lo anterior, se retoman los estereotipos hacia la vejez por parte de la sociedad, los cuales, se traducen en estímulos externos para las personas adultas que formarán una actitud hacia la vejez enunciando agrado o desagrado hacia la misma, a la vez que ejercitan la respuesta cognitiva que tendría que ver con la percepción del evento al que enfrentará con cierta conducta, así, el sujeto puede afirmar verbalmente que no quiere llegar a viejo porque es una época de enfermedades además de manifestar el miedo a la soledad y a la muerte (Gómez y Canto, 2000).

2.2 Actitud y conducta

Existen varios factores que influyen para determinar si una actitud determina la conducta, Gómez y Canto (2000) argumentaron que si el sujeto tiene una actitud de rechazo hacia cierto programa de radio y su conducta es la de no enlazar la estación, existiría en este caso correspondencia entre actitud y conducta.

No obstante el factor situacional también tiene un papel importante para determinar la relación entre conducta y actitud. En numerosas ocasiones el conocimiento de las actitudes

concretas con un sujeto pueden resultar un débil predictor de la conducta debido a los factores de la situación dada, uno de los factores es la norma social.

La norma social corresponde al modelo de la teoría de la acción razonada, la cual supone la existencia de una intención conductual [ejecutar o no la conducta], que estaría determinada por la actitud hacia la conducta y por la norma subjetiva. La norma subjetiva parte de la creencia del sujeto acerca de lo que los demás piensan que debe hacer, al final, evaluará la conducta final, este es el resultado último de una actitud.

Un ejemplo de lo anterior estaría dentro de cierta temática, como lo es la aprobación de un taller de sexualidad en la vejez, será aprobado si se cree tendrá un beneficio y si además su grupo está de acuerdo con ello. De lo contrario, el sujeto tomará una actitud en contra de tal evento por no tener ningún significado, ni para él ni para el grupo. En otras palabras, tomaría una actitud negativa ante dicho evento negándose a participar porque no considera que éste sea placentero.

Las actitudes favorables y desfavorables serán resultado de las experiencias personales directas o indirectas y su importancia social puede ser vislumbrada desde la dimensión individual, interpersonal y colectiva. Es decir, las experiencias representan un rol protagónico en la formación y construcción de las actitudes puesto que subyacen del entorno que rodea al individuo.

2.3 Construcción de las actitudes hacia la vejez

En términos generales, se considera que la actitud se construye a través de las experiencias directas o indirectas. Las teorías conductistas han defendido que los cimientos de las actitudes provienen de la asociación en repetidas ocasiones de un objeto a un determinado estado placentero o displacentero (Gómez y Canto, 2000).

Esta aproximación también da gran importancia al papel del modelado o la imitación de la conducta de personas con las que se han entablado vínculos de apego; por ejemplo, se puede aproximar a los efectos del matrimonio en el desarrollo del adulto, considerándolo como una imitación de la conducta de la pareja.

Según el aprendizaje social, una conducta imitativa producirá con el tiempo la misma respuesta porque se han formado vínculos de apego si ambos son relacionados el suficiente número de veces. Del mismo modo, la formación de una actitud tendrá lugar como consecuencia de la asociación del objeto de actitud con la persona evocando en el sujeto una respuesta positiva o negativa.

De esta forma, un adulto mayor puede tener una actitud negativa hacia la vejez si cada vez que se habla acerca de ella, se hace referencia a una etapa difícil, otorgándole calificativos desfavorables por parte de la familia, la sociedad o los medios de comunicación y de la misma población de adultos mayores que vive la vejez de forma conformista o fatalista.

Aunado al enfoque anterior, se suma la explicación funcionalista de las actitudes. Esta alude no a la causa de la actitud sino a la función que cumple el hecho de construir ciertas actitudes considerando las necesidades que resuelve.

De acuerdo con Gómez y Canto (2000) existen cuatro variables de la explicación funcionalista, éstas son la función instrumental, adaptativa o utilitaria, "para esta concepción, las actitudes se forman en dos perspectivas, a saber, su utilidad percibida en el pasado, o la que se prevé pueda tener en el futuro" (p. 68).

Una segunda teoría es la función adaptativa del yo, la cual asume que la actitud se genera para protegerse de una serie de sentimientos negativos o verdades desagradables hacia sí mismo o un grupo, proyectando los sentimientos negativos hacia otra persona (Cantero *et al.*, 1998).

La función expresiva de autorrealización supone la satisfacción de la persona para expresar valores e ideas. Esta clase de expresiones de la actitud orienta la confirmación del autoconcepto. Finalmente se encuentra la teoría de la economía cognoscitiva para hacer frente a la infinidad de estímulos del medio social y cultural.

Lo anterior indica que las actitudes encuentran su equivalencia en la forma decisiva en que se organiza el universo cognitivo, misma que permite categorizar a través de la evaluación la información que llega del exterior.

La actitud es un concepto abstracto que revela hasta cierto punto los contenidos actitudinales del sujeto. Las personas en general construyen actitudes a lo largo de su vida para

hacer frente a las situaciones diversas, las actitudes pueden ser negativas o positivas a partir del enjuiciamiento que se realice de estas situaciones y de los estímulos asociados al objeto.

2.4 Actitudes negativas hacia la vejez

Los adultos mayores han venido construyendo a través de su historia de vida actitudes negativas en función de las experiencias y de la valoración ejercida sobre ellas. Esto influye en sus sentimientos de autoestima a la vez que repercute en su autovaloración positiva y en el control de sus vidas (Parales y Dulcey, 2002).

El adulto mayor se encuentra en un medio donde las exigencias son cada vez mayores y él ya no puede cubrirlas en su totalidad, ello supone un desequilibrio en la estructura del autoconcepto dada la restricción de las posibilidades de realizar actividades a causa de las limitantes que la vejez representa (Triadó y Villar, 2006).

La actitud hacia la vejez es una organización duradera de creencias y cogniciones, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de la vejez y que predispone a una acción coherente con dichas cogniciones y afectos (Stefani y Rodriguez, 1988).

Las actitudes negativas hacia la vejez serían entonces el resultado de las experiencias directas o indirectas y de la asociación de calificativos desfavorables que se adjudican. Así, es común es escuchar referirse a la vejez como un estado de declive en todos los sentidos.

Investigaciones recientes demostraron lo antes mencionado. Por ejemplo, Dulcey y Ardilla (1976), después de realizar un estudio sobre actitudes negativas hacia la vejez, encontraron la prevalencia de imágenes negativas en este colectivo, mismas que eran asociadas con sentimientos de soledad y aislamiento, dependencia y necesidad de ayuda.

Encontraron también influencia de aspectos vivenciales durante su juventud, como factores para propiciar actitudes autoritarias, de pesimismo y desorientación acerca del futuro, reforzando así, los estereotipos negativos acerca de la vejez.

Una revisión de artículos sobre psicología del envejecimiento publicados por la Revista Latinoamericana de Psicología entre 1969 y 1998 da cuenta de 22 artículos, de los cuales ocho (realizados en México, Argentina, Colombia, Perú y Bolivia) aluden específicamente a

percepción, actitudes, estereotipos e imagen del envejecimiento. En la mayor parte de los estudios se encontraron actitudes negativas, otros revelan actitudes neutrales, ligeramente desfavorables y favorables (Parales y Dulcey, 2002).

Existe alguna evidencia de estereotipos y actitudes positivas en las investigaciones, pero la vejez en la mayoría de las ocasiones es considerada como deterioro del curso vital y no como parte de éste. El adulto mayor concibe a la vejez como un estado de deterioro, el individuo intenta actuar como un joven por no querer reconocerse como viejo, "se siente infeliz y falto de perspectivas vitales…esto puede provocar dos tipos de actitudes negativas: una de debilidad y desamparo y otra de aversión o agresividad" (Millán-Calenti, 2006, p. 98).

Aunque renunciar a una condición de rasgos de juventud para asumir otra categoría que se presume contraria no es fácil para el individuo, el adulto mayor debe intentar el proceso de aceptación y reconocimiento de su vejez. Los adultos mayores han de aceptar los cambios fisiológicos y cognitivos para tener vida plena en la vejez, un mejor bienestar y por supuesto una mejor conformación de su persona.

Las visiones, estereotipos y actitudes negativas de la vejez originan barreras en la construcción de la misma y en definitiva dificultan su crecimiento personal, de forma alguna las actitudes negativas evocan temor y predisponen a vivir insatisfactoriamente la vejez.

Y es que para muchos, reconocerse como viejos constituye un tabú, por ello buscan refugios culturales para protegerse del embate de la muerte social. El mayor temor de llegar a la vejez es afrontarla enfermo, acabado, inútil, pobre, solo y ser considerado una carga para la familia.

Esta gama de actitudes negativas limita necesariamente la vida en la vejez de forma tal que se reniega de ella por las consecuencias que trae consigo esta etapa, prefiriendo la muerte. Es de importancia mencionar que se encontraron indicios de actitudes positivas en este estudio, pero se puso énfasis en las negativas por las siguientes razones; primero, porque fueron las más presentes en los resultados de la investigación y segundo porque las actitudes negativas de la vejez se relacionan con los problemas de la salud, de desarrollo individual y social.

2.5 Actitudes positivas hacia la vejez

"El secreto de la victoria es saber de antemano. Toda pre-visión, todo pro-yecto depende de esa habilidad de imaginar un futuro más rico, con unas alternativas, para decidir cómo administrar nuestras posibilidades" (Blanck y Cereijido, 1988, p. 86).

En el párrafo anterior se reflejan de forma reflexiva los posibles estadios que existen para aceptar la vejez. Los adultos mayores con frecuencia piensan que ser viejo es ser inútil. Aunado al sentimiento de inutilidad viene el miedo al porvenir, a la muerte y a la vida, porque difícilmente se acepta la última etapa de vida (Rodríguez y Corona, 1999).

La buena noticia es que no todas las personas que atraviesan la vejez reniegan de su edad o de su vida, por el contrario la asumen como una etapa de sabiduría, de plenitud, donde se presenta la oportunidad de vivir libremente y en paz.

Una investigación realizada en España, da muestra de actitudes positivas en la vejez. El estudio da cuenta de nueve adjetivos con valoración positiva y solo dos con valoración negativa, despistados y miedosos. Los más elegidos para definir al adulto mayor fueron adjetivos positivos, serviciales y amables (Molina, 2000).

Es decir, que los adultos mayores de esta zona geográfica poseen el porcentaje más bajo de adjetivos valorados en forma negativa, lo cual indica la prevalencia de la visión positiva de la vejez en este rango de edad. La actitud positiva hacia la vejez en aquel país denota una clara valoración optimista de ella, donde los mensajes negativos son poco frecuentes.

Es significativo observar que la vejez está social y culturalmente perfilada, de manera que hay sociedades más flexibles o amigables con los "viejos", y eso les permite desarrollarse con mayor tranquilidad, adaptándose y aceptándose.

CAPITULO 3. EL CAMBIO DE ACTITUD

3.1 La comunicación persuasiva y el cambio de actitud

Tal como supone la aproximación socio-psicológica señalada anteriormente, las influencias normativas (factores biológicos, ambientales e históricos) influyen en el curso de los cambios vitales y por supuesto en la construcción de actitudes.

De esta manera las actitudes, ya sean positivas o negativas se edifican a través de las experiencias directas o indirectas. En otras palabras, se inscriben en la historia del individuo y pueden cambiar en función de los acontecimientos personales. Las actitudes son el resultado y la sinopsis de las experiencias del individuo inmediatas o socialmente mediatizadas, (Cantero *et al.*, 1998, p. 118).

Así, "las actitudes nacen, desaparecen, se transforman" en sentido e intensidad y una de las formas más importantes y difundidas para cambiar o modificar las actitudes es a través de la comunicación persuasiva que implica "el mensaje verbal en la casi totalidad de los casos, concebido, organizado y argumentado para «persuadir», dirigido a una o varias personas «para» hacerles adoptar un determinado punto de vista" (Moscovici, 1991. p 119).

La comunicación persuasiva es toda aquella comunicación orientada a conseguir que los demás apoyen determinadas decisiones y opiniones. Así por ejemplo, cuando un político está hablando de las buenas cualidades de su partido busca fomentar la votación hacia éste y está empleando comunicación persuasiva.

Esta comunicación se basa en resaltar la lógica y lo positivo de los argumentos y causas para recibir apoyo, pero no todo se reduce a algo tan simple como explicar lo bueno y obviar lo malo de ciertas eventualidades, en este caso la vejez, ya que hay una serie de recursos que hacen mucho más efectivo el proceso de persuasión para lograr la comunicación persuasiva.

Otros autores como Morales (1997) y Sotillo (2000), profundizan un poco más en la conceptualización del término persuasión o cambio de actitud como: cualquier cambio en las evaluaciones que las personas tienen sobre un determinado objeto de actitud, desde un valor,

previamente establecido mediante los correspondientes procedimientos de medida (generalmente, aunque no de manera exclusiva, a través de escalas y cuestionarios), a otro valor.

El cambio de actitud puede adoptar dos modalidades de significado, la polarización y la despolarización de la actitud, la primera equivale al cambio de actitud en los receptores en dirección a la actitud de inicio; es decir, una persona luego de escuchar la fuente con determinado mensaje hacia un evento específico se inclinará todavía más hacia esa actitud. Por el contrario, tras escuchar el mensaje correspondiente, se produce un cambio de la evaluación del objeto de actitud en la dirección contraria a la tendencia que la actitud presentaba inicialmente.

Lo cual, podría fundamentarse en la teoría del control, en su base primaria que alude a la capacidad que tiene el individuo para modificar el mundo externo para ajustarse a sus necesidades o viceversa, a través de un proceso persuasivo.

De esta manera, el proceso de persuasión será concebido como un conjunto de etapas que contienen elementos clave, éstos permiten su eficacia al producir en el receptor los siguientes elementos: la fuente tiene experiencia, sinceridad, semejanza con el receptor y poder, si el contenido del mensaje presenta calidad de los argumentos, organización y claridad, además el canal comunicativo es el adecuado y finamente si el contexto es agradable para los receptores a los que va dirigido el mensaje (Morales, 1997).

Aunado a lo anterior, se han encontrado asociadas a las fuentes del proceso de persuasión las siguientes características: credibilidad y atractivo. La credibilidad de una fuente depende básicamente de la competencia y sinceridad con que es percibida. La competencia se refiere a si el receptor considera que la fuente tiene conocimiento y capacidad para proporcionar información adecuada. La competencia con que una fuente es percibida depende, a su vez, de numerosas características, entre ellas: educación, ocupación y experiencia, fluidez en la transmisión del mensaje o posición defendida por el emisor (Sotillo, 2000).

La sinceridad de una fuente depende, entre otros factores, de que sea percibida como carente de afán de lucro, pero, sobre todo, las fuentes son percibidas especialmente como sinceras cuando hablan en contra de su propio interés; es decir, se es objetivo en la transmisión

de información del mensaje persuasivo.

En general, las fuentes más atractivas a los ojos de la audiencia poseen un mayor poder persuasivo, lo cual puede deberse a diversas razones. En primer lugar, una fuente atractiva puede determinar que se le preste atención al mensaje; en segundo lugar, el atractivo de la fuente puede influir en la fase de aceptación; en tercer lugar, el atractivo puede incrementar la credibilidad de la fuente (Sotillo, 2000).

Sin embargo, credibilidad y atractivo no son las únicas que influyen en que una fuente tenga mayor o menor capacidad persuasiva. Otras factores son el mensaje y el propio receptor, objeto de persuasión que llega a ejercer el tipo de control secundario que puede estar dispuesto o no para adaptar o acomodar sus metas, deseos y creencias.

3.2 Consistencia entre actitudes y creencias

Las actitudes reflejan la concepción que una persona tiene sobre el mundo y sobre sí misma. Es decir, las actitudes son indicadores de los valores que posee un individuo, provista de un sentimiento o creencia.

Las creencias o aceptación de valores desde una óptica cognoscitiva tienden a reducirse a unas pocas, pero las que se mantienen se convierten en consistentes para el sujeto. El aprendizaje de la experiencia vital habrá seleccionado y reducido por un lado aquellas creencias inconsistentes por cuánto las que persisten contienen la base del proceso de coherencia atributiva cognoscitiva del sujeto (Xavier y Altarriba, 1992).

Las creencias están en la base de todo comportamiento, individual o colectivo. Al examinar las creencias, se observa lo importante de tener en cuenta que ellas pueden ser conscientes o inconscientes (por ejemplo, las normas sociales), de hecho, muchas creencias no son conscientes, más bien se siguen porque se supone un bienestar o se ha generalizado. Al final del día, la creencia más fuerte es la que se impondrá y la que será objeto de cambio.

Es aquí donde el autoconcepto adquiere un papel importante, en la adquisición de las creencias y el desarrollo de las actitudes ya que favorece el sentido de la propia identidad**,** constituye un marco de referencia desde el cual puede interpretar la realidad externa y las

propias experiencias, influye en el rendimiento, condiciona las expectativas, la motivación a la vez que concede la buena salud y al equilibrio psíquico. Toda persona tiene una opinión sobre sí misma, esto contribuye el autoconcepto y la valoración que hacemos de nosotros mismos en la autoestima.

Lo relevante aquí es que las actitudes más vulnerables pueden cambiar con mayor facilidad con la persuasión ya que son más sensibles a las opiniones de los demás. En el caso contrario, si un individuo con una consistencia actitudinal recibe un mensaje que pone en entredicho sus opiniones no suele aceptarlas, es por ello que los argumentos utilizados en la comunicación persuasiva deben estar perfectamente argumentados y organizados.

3.3 Factores de cambio en la actitud

Siguiendo a Gómez y Canto (2000), para que un cambio de actitudes se pueda dar, es necesario la participación de tres elementos: el comunicador o emisor (tallerista), el mensaje (las actitudes negativas hacia la vejez) y el receptor (los adultos mayores).

El comunicador o tallerista en este caso, es quien lleva el mensaje persuasivo, adquiriendo así, un papel determinante en el proceso de cambio actitudinal, por ello, la persona que comunica debe contar con las siguientes características, credibilidad, experiencia y confiabilidad.

-Credibilidad: es el prestigio de la persona que lleva el mensaje persuasivo.

-Experiencia. Fuente experta con mayor conocimiento sobre actitud para poder motivar exitosamente, la experiencia mantiene relación con la formación académica del tema en cuestión.

-Confianza. Será valorada por la audiencia, las palabras que use el comunicador serán el resultado del convencimiento sobre el tema.

El mensaje es el elemento central del esquema de comunicación: es el medio concebido y fabricado para persuadir. El mensaje habla de algo, indica cual es la posición de la fuente respecto al problema u objeto, posición que diverge más o menos de la del receptor y expone argumentos que pueden variar.

“Los efectos psicológicos que los mensajes pueden producir en el receptor son cuatro: atención, comprensión, aceptación, retención, y todos ellos son necesarios para que el mensaje persuasivo sea efectivo” (Morales, 1997, p. 528).

El mensaje es lo que se dice sobre el cambio de actitud, los factores influyentes son el contenido emocional y la discrepancia entre receptor y emisor y la del mensaje. El receptor es el sujeto de audiencia, quien mantiene actitudes muy arraigadas y por ende, difíciles de cambiar ya que son importantes para él y le sirven como marco de referencia, matizadas de compromiso con su propias convicciones y opiniones sobre el tema, que puede sugerir comportamientos hacia el objeto, en este caso llega a darse el cambio de actitud en el receptor de forma manifiesta o aparente, sin ser necesariamente interno.

Otra implicación es la relevancia personal, consiste en conocer las consecuencias de su postura respecto al objeto, tema o situación actitudinal, la argumentación clara y coherente han de defender las opiniones emitidas. El emisor al hablar mantendrá la calidad argumentativa sobre cierta temática, por ejemplo la relacionada con las actitudes hacia la vejez para que el receptor se convenza y sea de relevancia para él.

En este sentido, McGuire (1968) propuso “un modelo sobre la relación entre características del receptor y susceptibilidad de persuasión donde el cambio de actitud viene determinado por dos procesos: la recepción de mensaje (atención, comprensión y retención) y la aceptación” (como se citó en Morales, 1997, p 545).

Es importante mencionar que las cualidades del receptor, tales como la inteligencia o autoestima, tienen efectos de relevancia para estos componentes; es decir, si el adulto mayor es más inteligente puede comprender mejor el mensaje pero también podrá resistirse a él.

3.4 Necesidad de intervenir en las actitudes negativas del adulto mayor

La vejez representa la necesidad de garantizar el derecho de las personas a gozar de una vida larga y saludable, sin embargo, los retos que plantea este fenómeno son de gran magnitud, porque exige una extraordinaria capacitación para atender esta problemática de manera adecuada.

A lo largo del trabajo se ha explicado que el adulto mayor atraviesa cambios de diversa índole, sumado a situaciones conflictivas que en ocasiones conllevan a desarrollar actitudes favorables o desfavorables hacia la vejez en función del enjuiciamiento de tales situaciones, de la adaptación del sujeto a su nueva etapa y del autoconcepto que mantengan sobre su persona.

Orozco *et al*. (2006), señalan que el engaño que puede tener la vejez es asimilarla adaptándose a un cuerpo que ya no sirve, a lo que los autores llama "anulación", para resistirse a ello, el adulto mayor debe intentar conservar al máximo su salud física y mental, rescatándolas de una fácil inercia de abandono, para forjar un proyecto de vida (p. 156).

El adulto mayor maneja una perspectiva clara de actitudes negativas hacia la vejez, con la idea "del yo que no quiero ser", el verse a un espejo y no gustarse. Esta actitud limita las posibilidades de crecimiento en la edad que se vive, ocasionando sentimientos no satisfactorios.

Las variables que interfieren para el desarrollo y construcción de las actitudes negativas de la vejez, tales como la no aceptación, el desconocimiento de su ser y demás estímulos incondicionados influyen para que éste opte por caminos inadecuados y estados depresivos.

Desafortunadamente, dentro de la realidad de los adultos mayores, no hay muchas opciones que ofrezcan una guía adecuada al sujeto para que busque o retome sus verdaderos intereses. El Estado ha propuesto el Programa de Acción Específico 2007-2012, basado en el proyecto Declaración Universal de los Derechos del Adulto Mayor, con temas sobresalientes como el envejecimiento digno, activo y saludable, así, crea espacios para la sana recreación, otorga "descuentos" en transporte y medicinas pero, ¿qué hay de su bienestar educativo o afectivo?

Lo anterior conlleva a la necesidad de actuar responsablemente para atender de manera adecuada las necesidades de los adultos mayores a fin de conservar un buen estado de salud mental y una nueva conceptualización de la vejez, entendida como una etapa de vida, donde la satisfacción y la vitalidad son posibles.

Sobre esta línea temática se propone el Taller Psicoeducativo como instrumento para

modificar las actitudes que el adulto mayor manifiesta hacia la vejez, a partir del reconocimiento mismo y de la valoración de su persona, teniendo en cuenta que las actitudes negativas limitan el pensamiento creativo del sujeto restándole motivación para afrontar las siguientes eventualidades que se le presenten (Trujillo *et al.*, 2006).

3.5 Las actitudes negativas y su cambio a través del Taller Psicoeducativo

Como propósito general para esta investigación se diseña un taller para modificar las actitudes negativas que los adultos mayores manifiestan hacia su propia vejez, la intervención tiene su fundamento en los aportes realizados por Moscovici (1991) sobre el tema de cambio de actitud, adaptándolo a las necesidades y características de la población en cuestión.

Éste autor afirma que las actitudes nacen y desaparecen. Las actitudes se inscriben en la historia del sujeto, por ende pueden cambiar o transformarse a través de la comunicación persuasiva que incluye casi siempre un mensaje verbal perfectamente organizado y fundamentado que bien puede dirigirse a una o varias personas para hacerles cambiar su punto de vista sobre la vejez.

La persuasión requiere de un proceso continuo y relativamente duradero que permita exhibir los argumentos necesarios para lograr la despolarización de la actitud negativa hacia la vejez. Con el Taller Psicoeducativo se espera producir el cambio de la evaluación del objeto de actitud en la dirección contraria a la tendencia que la actitud presentaba inicialmente, a través de la información formación, aceptando la premisa “es preciso conocerse para aceptarse y solo así puede haber una adaptación más inteligente” acorde al enfoque del ciclo vital.

Alcaráz (2006) propone que un taller es un instrumento ideal para trabajar con los adultos mayores, en él se podrían informar sobre los cambios en la vejez y el proceso envejecimiento. Un Taller Psicoeducativo propicia una situación de enseñanza aprendizaje, que considera la importancia de la dinámica grupal como herramienta del cambio conductual, de actitudes o creencias, donde el sujeto es su propio agente de cambio en relación a su bienestar.

Insertando la aproximación socio-psicológica que presume al adulto mayor como

sujeto capaz de adaptar o acomodar sus metas y creencias, para ajustarse a la situación que se vive, se planea fomentar en la persona una "autorregulación y planificación de sus propios recursos y habilidades ya adquiridas" para completar el mensaje persuasivo (Fernández y Ballesteros, Moya, Iñiguez, y Zamarron, 1999, p. 171).

En este sentido el taller es el medio para lograr el cambio de actitudes, en él se crea el espacio para informar y formar sobre el envejecimiento y vejez. El cambio de actitud suscribe una serie de temáticas, tales como la adaptación, autoestima, autorregulación, todas ellas enfocadas a disminuir las actitudes negativas hacia la vejez apostando por el bienestar subjetivo del adulto mayor.

Es así como el taller se convierte en un lugar de vínculos y de participación donde se desarrollan distintos estilos de comunicación. En definitiva, el taller es un camino con alternativas metodológicas diversas, que estimula el aprendizaje, las intersubjetividad, la creatividad y el cambio de actitud.

SEP

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL

UNIDAD AJUSCO

INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA

Tema: Actitudes negativas hacia la vejez en el adulto mayor: Propuesta de un taller psicoeducativo para el cambio

"Invierno en Plenitud"

ASESORA DE TESIS: CLAUDIA LÓPEZ BECERRA

MARÍA TERESA LÓPEZ MANUEl

MEXICO D. F.

PRESENTACIÓN

La instrumentación didáctica de este taller psicoeducativo, es el resultado de la necesidad de modificar las actitudes negativas del adulto mayor hacia la vejez, dado que ellas limitan el desarrollo de sus capacidades, a la vez que coartan el pensamiento creativo.

También surge con el propósito de mirar a la vejez como un área dónde el psicólogo educativo puede influir de manera positiva, convirtiéndose en un agente de cambio que colabora en el desarrollo de las capacidades humanas del adulto mayor, mismas que le permitirán gozar una vejez plena, a través del conocimiento de su persona y del reconocimiento de su capacidad de modificar su vida.

Se propone con el taller, un espacio didáctico en el que se conjugan aspectos teóricos y prácticos. Teóricos porque su contenido se sustenta de diferentes autores, práctico porque en su interior se generan vivencias en quienes participan, mismas que son reflexionadas, comentadas y analizadas.

En el taller se jugará a autoconocerse, autoapreciarse, autoafirmarse, es un espacio donde a través de la vivencia y reflexión de diversas situaciones que atañen a la realidad del adulto mayor, éste se pulirá a sí mismo, se dejará afinar por los demás y les ayudará a pulirse. Esto siguiendo la metáfora de un *taller de artesano*, en donde se le da forma, textura, tamaño, profundidad, color, consistencia, belleza a determinada materia. Es un taller psicoeducativo donde el adulto mayor contará con una opción para reafirmar su autoconcepto y de esta manera desarrollarla de una forma más favorable.

El objetivo del taller psicoeducativo es modificar las actitudes negativas que los adultos mayores manifiestan hacia la vejez a través de técnicas y actividades educativas. Los temas corresponden a las siguientes dimensiones, aprender a ser, a vivir juntos, a hacer, a conocer, dentro de las cuales se incluyen temáticas correspondientes al cambios de actitud, como son la información sobre el tema de la vejez, historias vitales, creencias hacia la vejez, autoconcepto y autoestima. Finalmente se agrega una sesión dedicada a la evaluación, misma que consiste en la valoración de los objetivos así como la pertenencia de los contenidos.

DISEÑO DEL TALLER

El diseño del taller consideró las características de los sujetos que se beneficiarán del recurso, así como la necesidad de potenciar las capacidades e intereses de las personas a las cuales va dirigido, en ningún sentido se cuartaron las aptitudes y deseos de las personas mayores; por el contrario, el taller como instrumento de intervención en la dinámica de grupo, ha de propiciar la solidaridad y la reflexión.

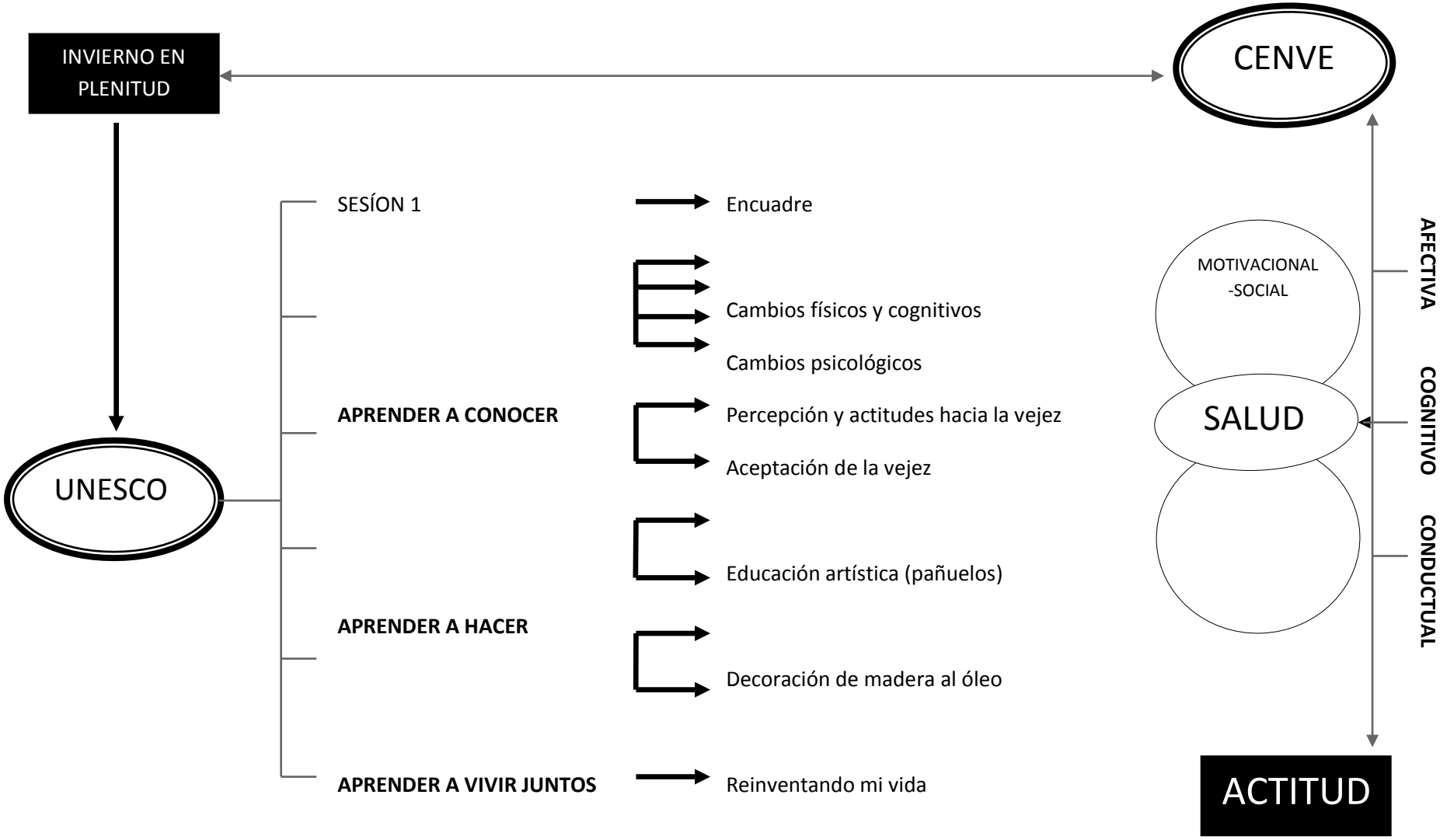
Los temas corresponden a las dimensiones que la UNESCO considera para una didáctica correcta del adulto mayor: aprender a conocer, a hacer, a vivir juntos y a ser y las dimensiones de las que se compone el (CENVE) salud, motivacional social y carácter personalidad. De esta manera, las temáticas fueron distribuidas de forma equilibrada en cuatro bloques para lograr modificar la actitud negativa, logrando un total de doce sesiones.

El orden de las sesiones se describe a continuación; la primera está dedicada a la presentación y encuadre del taller, las consecuentes hicieron referencia al cambio de actitud, las cuales giraron en torno a los enfoques antes mencionados teniendo como fundamento la aproximación socio psicológica, dialéctica y el enfoque del ciclo vital.

Así, el bloque 1, *aprender a conocer*, se conocieron aspectos importantes sobre los cambios físicos, cognitivos y psicológicos que se experimentan en la vejez, abarcando también las creencias, mitos y realidades sobre la misma; el bloque 2, *aprender a hacer* hace referencia a la aportación que el adulto mayor pueda ofrecer a su entorno aprovechando sus capacidades creativas, su carácter y la motivación.

El bloque 3, *aprender a vivir juntos*, se propició la cooperación como valor fundamental en las relaciones humanas, reconocimiento y aceptación de su vejez para asumir una actitud positiva ante ella; el bloque 4, *aprender a ser* favoreció el autoconocimiento por medio de la revisión de la propia de la vida y de las capacidades personales, en este sentido, se trataron temas como el autoconcepto y autoestima, aspectos que le permitieron al adulto mayor conocer sus capacidades y limitaciones.

ESTRUCTURA DE LA INTERVECIÓN PSICOEDUCATIVA



OBJETIVOS DEL TALLER PSICOEDUCATIVO

- **General**

Modificar las actitudes negativas que los adultos mayores manifiestan hacia la vejez a través de técnicas y actividades educativas.

- **Específicos**

- ✓ Fortalecer procesos de introspección a través de espacios que permitan al adulto mayor conocerse para aceptar su vejez.
- ✓ Aprovechar las capacidades creativas que el adulto mayor quiera desarrollar.
- ✓ Reflexionar lo que la vida puede ofrecer en la vejez para aceptar las limitaciones biológicas normales y evitar las creencias equivocadas sobre ella fomentando las actitudes positivas con el fin de elaborar un proyecto de vida de acuerdo a sus capacidades personales.
- ✓ Propiciar la vivencia de la cooperación como valor fundamental de las relaciones humanas
- ✓ Propiciar el autoconocimiento y afirmación del adulto mayor a través de la revisión de la propia vida y de sus capacidades personales.

CARTA DESCRIPTIVA

FECHA: LUNES	**APERTURA DEL TALLER**	
Sesión 1. Apertura del taller "invierno en plenitud	Técnica de animación y presentación	Tiempo: 1:30 horas.
Mensaje: Los que en realidad aman la vida son aquellos que están envejeciendo. André Maurois *(1885-1967)*		
Objetivo: Presentar de manera general el taller y las temáticas que se abordarán, así como detectar inquietudes y expectativas del grupo		

Dinámica	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
Conejos a sus conejeras Presentación y encuadre del taller.	El responsable del taller o instructor-guía: -se presenta -presenta el encuadre del Taller Psicoeducativo, escucha intereses y expectativas de los participantes. Los adultos mayores: -se presentan -participan en una dinámica de integración "conejos a sus conejeras" Desarrollo: Según número de participantes formar equipos de tres personas donde dos se toman de las manos y forman un círculo que será llamado conejera. La tercera persona se mete dentro de la conejera pasando a ser conejo. La persona que coordine el juego también forma parte del mismo. Se dan las siguientes indicaciones: 1.- cambio de conejos. En este momento las conejeras se quedan en su lugar sin moverse solo levantan las manos para que el conejo salga y busque su nueva conejera. Aquí el coordinador también buscara su propia conejera por lo tanto quedara un conejo nuevo que a su vez tendrá que coordinar el juego. 2.- cambio de conejeras. Aquí solo se mueven los que forman las conejeras. Los conejos se quedan quietos esperando una nueva conejera. En esta indicación los que lleguen al último salen del juego. 3.- Cambio de todo. Aquí se deshacen completamente los equipos y se rehacen con nuevos integrantes. Aquí los que lo hacen más tarde pierden y sale del juego.	Copias del programa. **Evaluación:** * Participación

BLOQUE I. APRENDER A CONOCER

OBJETIVO GENERAL: Fortalecer procesos de introspección a través de espacios que permitan al adulto mayor conocerse para aceptar su vejez

El adulto mayor tiene la capacidad para definir su trayectoria evolutiva, puede incidir de manera directa en las situaciones del entorno que le cause conflicto. El sujeto es activo en este sentido, ejerce una función ejecutiva para resolver problemas de forma favorable, a esta reacción se le llama adaptación y lleva a cabo un proceso.

En la puesta en marcha de este proceso adaptativo, el autoconcepto tiene un papel importante. El autoconcepto aporta un sentido de estabilidad, coherencia y continuidad en el tiempo, permite tener claro quién es cada uno a pesar de los cambios que se puede experimentar en el tiempo o en diferentes contextos.

La valoración positiva del autoconcepto es un segundo motivador importante para poner en marcha los procesos adaptativos correspondientes a la necesidad de mantener el autoconcepto en términos positivos.

Siguiendo ésta línea de pensamiento, las personas mayores tendrán que interpretar lo que pasa y comportarse de manera tal que les permita valorar en positivo, todo lo cual implica tener actitudes optimistas acerca de su etapa y de su vida.

FECHA: MARTES	**BLOQUE 1 APRENDER A CONOCER**	
Sesión 2. Cambios físicos y cognitivos	Técnica de explicativa	Tiempo: 1:30 horas.
Mensaje: *Envejecer es como escalar una gran montaña: mientras se sube las fuerzas disminuyen, pero la mirada es más libre, la vista más amplia y serena. Ingmar Bergman (1918-?) Cineasta sueco.*		
Objetivo: Propiciar información acerca de los cambios físicos y cognitivos en la vejez para lograr una nueva conceptualización de la misma		

Dinámica	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
El cuerpo en la vejez .	El instructor-guía explicará el tema con detenimiento, de manera clara y concisa permitiendo la participación de los asistentes en todo momento.	Diapositivas sobre el tema, computadora, proyector. (Si no existen en el lugar estos instrumentos usar láminas de papel bond). **Evaluación:** * Participación * Asistencia

FECHA: MIERCOLES	**BLOQUE 1 APRENDER A CONOCER**	
Sesión 3. Cambios psicológicos	Técnica de explicativa	Tiempo: 60 minutos
Mensaje: *La edad madura es aquella en la que todavía se es joven, pero con mucho más esfuerzo.* *Jean-Louis Barrault (1910-1994) Actor y director francés.*		
Objetivo: Proporcionar información acerca de los cambios psicológicos en la vejez		

Dinámica	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
Cambios psicológicos en la vejez . Actividad de canto y juego http://dinamicas ojuegos.blogspot.mx/ 2010/07/musicoterapia-en-la-tercera-edad.html	El instructor-guía explicará el tema con detenimiento, de manera clara y concisa permitiendo la participación de los asistentes en todo momento. Practica uno: Pasar canciones conocidas por los viejos, ellos deberán escribir en un papel una o dos palabras que expresan lo que ellos recuerdan o piensan o sienten al escuchar esta música. Elegir al menos 5 canciones que suponen llevar los adultos mayores a sentimientos y estado de ánimo diferentes. Después de la audición comentar lo que escribió cada uno y comparar si hay algunas personas que sintieron la misma cosa o no. Esta práctica les permite recordar algo de su vida y de los momentos importantes, ya que esos instantes suelen ir acompañados con una música, un sonido particular. Claro que para este público la música ya conocida se revela una fuente de diversión y de bienestar. Practica dos: El grupo tomará sitio en todo el espacio del gabinete y pediremos que vayan expresándose corporalmente sobre una cierta música que pasa. Los bailes pueden ser individuales, por parejas, por grupos, etc. Dejaremos pasar a lo menos 3 o 4 canciones, si es posible ya conocidas por los viejos y si se ve que son tímidos intentará animarlos dando consignas más estrictas como “bueno ahora baile por parejas, ahora en grupo” o haciendo llamadas a sus propios recuerdos “¡seguro que ya han bailado eso vamos recordar!”. Esta práctica les permite que la pasen bien y que vuelvan de una cierta manera a su época. Así se acuerdan además de hacer trabajos sus músculos, miembros y coordinación psicomotriz qué se hace más frágil en esas edades.	Diapositivas sobre el tema, computadora, proyector. (Si no existen en el lugar estos instrumentos usar láminas de papel bond). Hojas, grabadora Evaluación: ∗ Participación ∗ Asistencia

FECHA: JUEVES	**BLOQUE 1 APRENDER A CONOCER**	
Sesión 4. Percepción y actitudes hacia la vejez	Técnica explicativa	Tiempo: 1:30 horas.
Mensaje: *Una bella ancianidad es, ordinariamente, la recompensa de una bella vida.* *Pitágoras de Samos (582 AC-497 AC) Filósofo y matemático griego.*		
Objetivo: Conocer cuál es la percepción que se tiene de la vejez así como identificar las actitudes hacia ella.		

Dinámica	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
Las figuras (Bustillos & Vargas, 2001) .	Desarrollo: Se les muestra a los participantes la hoja con la figura, se le pide a cada participante que la observe y que dibuje lo que la figura le hizo imaginarse. Se trata de dibujar lo que la figura les pareció a cada uno a primera vista. Cada compañero muestra su dibujo mientras el coordinador anota la opinión de cada uno. Luego de ver los dibujos de los participantes y la relación con diferentes objetos que hicieron a partir de un mismo dibujo, se pasa a la reflexión de la dinámica, la cual se describe a continuación. Existen diferentes formas de percibir los mismos objetos, personas o situaciones del mundo que nos rodea, estas percepciones llevan a desarrollar ciertas actitudes hacia diversas eventualidades que pueden ser a favor o en contra de dichas situaciones, cosas o personas dependiendo de los valores y experiencias que cada uno tiene. Lo cual indica qué es una percepción poco objetiva sobre dicho objeto, situación o cosa. El instructor-guía continúa exponiendo al reflexión sobre la dinámica pero ahora involucrando las actitudes que se pueden llegar a tener hacia la vejez a partir de las percepciones personales tales como la de un viejo dependiente o conformista. El instructor-guía ha de permitir la participación de los asistentes en el desarrollo de la sesión.	Hojas de trabajo *Figuras de percepción* Evaluación: ∗ Participación ∗ Asistencia

FECHA: VIERNES	**BLOQUE 1 APRENDER A CONOCER**	
Sesión 5. Aceptación de mi vejez	Técnica de análisis personal	Tiempo: 1:30 horas.
Mensaje: Gran libro es la vejez. ¡Lástima que el hombre tenga que morirse cuando comienza a leerlo con provecho! Stefan Zweig *(1881-1942) Escritor austriaco.*		
Objetivo: Ayudar al adulto mayor en la valoración y aceptación de los vínculos interpersonales más significativos que constituyen su vejez a partir de la reflexión.		

Dinámica	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
Mí bandera personal .	Desarrollo: Dé a cada participante una copia de la hoja de trabajo. A continuación elija seis de las preguntas, lea en voz alta y escríbalas en hojas blancas y péguelas en el pizarrón formando una bandera. Explique que una bandera usualmente representa un país, y que la bandera explica algo sobre el país y su historia. Por lo tanto el ejercicio que van a hacer es sobre su bandera personal. Pida a los adultos mayores que respondan a las preguntas trazando un dibujo, diseño o poniendo alguna frase o palabra que lo pueda describir. Por ejemplo: si una persona es buena en la música, puede dibujar un instrumento musical. Explique que no se trata de ver quién tiene habilidades artísticas, por el momento sólo quiere que utilicen su imaginación y creatividad. (De 15 a 20 minutos para el diseño). Después que los miembros del grupo hayan terminado sus dibujos o frases y escritos sus nombres en la bandera, pídales que formen pequeños grupos para que compartan sus dibujos; luego reúna al grupo grande para la discusión final.	Hoja de trabajo "Mi bandera personal", marcadores para cada miembro del grupo y hojas blancas. Evaluación: ∗ Participación ∗ Asistencia

	DISCUSIÓN: • ¿Te fue difícil contar tu historia personal a otros? • ¿Habías pensado en esas cosas antes? • ¿Qué aprendiste de ti mismo? Hoja de trabajo “mi bandera personal” 1.- ¿Cuál piensas que ha sido el máximo logro de tu vida hasta ahora? 2.- ¿Qué es lo que más te gusta de tu familia” 3.- ¿Qué es lo que más valoras en la vida? 4.- Menciona tres cosas o actividades en las que eres bueno. 5.- ¿Qué te gustaría mejorar en ti mismo? 6.-Si fueras un animal, ¿cuál serias? 7.-Si mueres hoy, ¿por qué te gustaría ser recordado? 8.- ¿Qué es lo que más les gusta de ti a los miembros del sexo opuesto? (Cualidad o logro) 9.- ¿Quién es la persona que más admira? ¿Por qué? 10.- ¿Qué es lo que más te gusta de tu cultura o país? 11.- ¿Cuál es tu sueño o aspiración más alto?	

BLOQUE 2. APRENDER A HACER

OBJETIVO GENERAL: Aprovechar las capacidades creativas que el adulto mayor quiera desarrollar.

Se requiere refrescar la mente y/o el cuerpo del adulto mayor, las actividades realizadas en esta sesión y las consecuentes serán para que ellos lleguen a divertirse, hacer ejercicio, para conocer a otros; en fin, cada persona encuentra una razón válida y puede escoger hacer lo que más le agrada, así pueden luchar contra el aislamiento.

Aprender a hacer es una parte importante dentro del programa educativo, sobre todo en el trabajo con los adultos mayores, la meta es aprovechar sus capacidades creativas que él elija de manera autónoma para que los intereses del tiempo libre y recreativo sigan activos e independientes.

Las actividades a realizar serán dentro de los asilos o instituciones preferentemente. Ejemplos de ellas pueden ser: bordar, manualidades, jardinería, tejer, también podrán agregarse los juegos de mesa: como cartas, dominós, bingo, damas chinas, españolas, lotería, etc.

FECHA: LUNES	**BLOQUE 2 APRENDER A HACER**	
Sesión 6. Educación artística (Pañuelos)	Actividad de tipo manual	Tiempo: 2:00 horas.
Mensaje: Cuando me dicen que soy demasiado viejo para hacer una cosa, procuro hacerla enseguida. Katharine Hepburn *(1909-2003) Actriz estadounidense.*		
Objetivo: Desarrollar las capacidades creativas que el adulto mayor quiera desarrollar.		

Dinámica	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
"Los pañuelos" .	Los adultos mayores bordan unos pañuelos, el instructor-guía tiene recortados los trozos de tela, listos para bordar el encaje, su nombre y decorar con una flor hecha con listón. Para la elaboración de la flor. Desarrollo de la actividad: 1.-Cortar el listón verde para hacer las hojas de la flor, Doblar el listón igualito como si tratara de forma un triángulo, con aguja e hilo hará unas puntadas sobre el listón que ya dobló. Fruncir el hilo quedando así la hoja de la flor y cortar lo que resta del listón. Para hacer la flor use listón naranja o el que más le agrade y haga unas puntadas con la aguja e hilo a lo largo. Fruncir el listón de la flor y ya quedo lista. Unir cosiendo todas las hojas de la flor y coser la flor en el centro Después se pega la flor a la tela y se borda el encaje. Mientras realizan ésta actividad el instructor-guía pregunta a los adultos mayores acerca de la ocupación que tuvieron cuando jóvenes, espera que uno a uno platique a todos los presentes. Dicha actividad les permitirá conocer al otro al compartir experiencias de vida a la vez que desarrollan las capacidades creativas.	Trozos de tela del tamaño deseado para el pañuelo Listón verde, rojo, naranja Hilo para coser Aguja Silicón líquido Encaje Evaluación: * Participación * Asistencia

FECHA: MARTES	**BLOQUE 2 APRENDER A HACER**	
Sesión 7. Decoración de madera al óleo	Actividad de tipo manual	Tiempo: 60 minutos.
Mensaje: *No ha de ser dichoso el joven, sino el viejo que ha vivido una hermosa vida.* *Epicuro de Samos (341 AC-270 AC) Filósofo griego.*		
Objetivo: Desarrollar las capacidades creativas que el adulto mayor quiera desarrollar.		

Dinámica	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
"Cajitas de madera" .	El adulto mayor pintará con óleo en un espacio amplio y bien iluminado unas cajitas que le servirán para guardar algunas cosas, el instructor-guía llevará las cajitas de madera ya armadas a la institución. Mientras realizan la actividad el instructor-guía les pide que de manera voluntaria, alguien platique el mayor logro en su vida, del cual se sienta orgulloso. El instructor espera que termine la historia para después preguntar, que enseñanzas le deja ese logro. Y así irá motivando a los demás para que participen en la actividad, compartan historias y reconozcan sus éxitos. Después de pintarlas las dejarán secar por un día al sol. Al finalizar se comenta la experiencia, cómo la decoraron y porqué. Cómo se sintieron con la actividad. Actividad extraordinaria: -Ajedrez	Cajitas de madera Pinturas óleo (varios colores) Periódico Pinceles Servilletas Ajedrez Evaluación: * Participación * Asistencia

BLOQUE 3. APRENDER A VIVIR JUNTOS

OBJETIVO GENERAL: Propiciar la vivencia de la cooperación como valor fundamental de las relaciones humanas.

Aprender a vivir juntos o aprender a vivir con los demás anota dos orientaciones complementarias: el descubrimiento gradual del otro, de lo que siente y piensa y la capacidad de trabajar juntos, superando obstáculos de interacción interna de un grupo para trabajar en proyectos comunes.

Para el Adulto Mayor significa analizar y proyectar su experiencia para lograr una comprensión más amplia de los otros, ya que deberá adaptarse a una nueva composición de los grupos habituales, como la familia por ejemplo y reconocer los cambios de roles que asumen sus integrantes.

Por otra parte, los Adultos Mayores, al ampliar sus experiencias de aprendizaje participando en las actividades planificadas para ellos, seguramente harán nuevas amistades e integrarán nuevos grupos que compensarán, en parte, las pérdidas personales, el aislamiento y la soledad, proporcionándoles renovadas perspectivas de vida.

FECHA: MIERCOLES	BLOQUE 3 APRENDER A VIVIR JUNTOS	
Sesión 8. Reinventando mi vida	Técnica de análisis personal	Tiempo: 1:30 horas.
Mensaje: *Vieja madera para arder, viejo vino para beber, viejos amigos en quien confiar, y viejos autores para leer. Arthur Schopenhauer (1788-1860) Filósofo alemán.*		
Objetivo: Fomentar las actitudes positivas tomando en cuenta sus cualidades y debilidades con el fin de elaborar un proyecto de vida de acuerdo a sus alcances y limitaciones ampliando sus experiencias de aprendizaje participando con los demás.		

Dinámica	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
Inventario de mi vida. http://www. redconsultoras. com/dinamicagrupos /descubriendose1.htm .	Se reparten las hojas con las preguntas a cada participante. Cada uno debe escribir tantas respuestas a las nueve preguntas como se le ocurran, rápidamente y sin detenerse a reflexionar profundamente. Se comprarán las respuestas individuales con las del grupo. Se puede consultar con los participantes para profundizar más en el "inventario de la vida". El instructor-guía un proceso para que el grupo analice, cómo se puede aplicar lo aprendido en su vida. HOJA DE TRABAJO 1. ¿Cuándo me siento totalmente vivo? ¿Cuáles son las cosas, los acontecimientos, las actividades, que me hacen sentir que realmente vale la pena vivir, que es maravilloso estar vivo? 2. ¿Qué es lo que hago bien? ¿En qué puedo contribuir a la vida de los demás? ¿Qué es lo que hago bien para mi propio desarrollo y bienestar? 3. Dada mi situación actual y mis aspiraciones, ¿qué necesito aprender a hacer? 4. ¿Qué deseos debo convertir en planes? ¿Ha descartado algunos sueños por no ser realistas y que deba volver a soñar? 5. ¿Qué recursos tengo sin desarrollar o mal utilizados? Estos recursos pueden referirse a cosas materiales, a talentos personales o a amistades. 6. ¿Qué debo dejar de hacer ya? 7. ¿Qué debo empezar a hacer ya? 8. Las respuestas dadas a todas las preguntas anteriores, ¿Cómo afectan a mis planes y proyectos inmediatos para los tres próximos meses, para el próximo año?	Hoja de trabajo para cada participante, lápices para cada participante Evaluación: * Participación * Asistencia

FECHA: JUEVES	**BLOQUE 3 APRENDER A VIVIR JUNTOS**	
Sesión 9. Convivo con los demás	Técnica grupal	Tiempo: 1:30 horas.
Mensaje: Los que en realidad aman la vida son aquellos que están envejeciendo. André Maurois *(1885-1967) Novelista y ensayista francés.*		
Objetivo: Favorecer un ambiente grupal en el cual los participantes se sientan valorados por lo que son y la vez que aprecien y respeten a los demás.		

Dinámica	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
Imágenes http://www. redconsultoras. com/dinamicagrupos/ descubriendose1.htm .	Se solicita a cada participante que piense en cuatro o cinco animales que por alguna de sus características pueden tener similitud con parte de sus características de personalidad y que los anote. Después de cinco minutos se les solicitará que digan al grupo total los animales que se imaginaron y que haya una amplia descripción de las razones por las que se consideraron similar. Se solicita la retroalimentación del grupo. El instructor-guía un proceso para que el grupo analice, como se puede aplicar lo aprendido en su vida.	Hojas de papel y lápiz para cada participante Evaluación: * Participación * Asistencia

BLOQUE 4. APRENDER A SER

OBJETIVO GENERAL: Propiciar el autoconocimiento y afirmación del adulto mayor a través de la revisión de la propia vida y de sus capacidades personales.

Aprender a ser, deriva del concepto de que la educación debe contribuir al desarrollo global, de cada persona para que florezca su propia personalidad y esté en condiciones de desempeñarse con creciente autonomía de juicio y de responsabilidad personal. Para el adulto mayor, significa descubrir y desarrollar intereses y habilidades dormidas, ampliar su mundo a través de nuevos conocimientos la que le permitirá reinterpretar su experiencia de vida y proyectarla en roles significativos para esa etapa de su vida y en un proyecto personalmente satisfactorio que le permita autonomía.

En cada uno de estos ámbitos que son pilares de la educación está presente el Aprender a APRENDER, porque está también presente la influencia del cambio, aún en esta etapa de la vida

Es así como, el Adulto Mayor hoy debe tomar conciencia de que vivimos en una sociedad de transición con respecto a la imagen cultural del Anciano y en ese sentido, ellos tienen un papel en el cambio de la imagen social tradicional; es decir, con su ejemplo, pueden ser agentes de cambio cultural y social (Salas, 1998 párr. 38).

FECHA: VIERNES	**BLOQUE 4 APRENDER A SER**	
Sesión 10. Mi bandera personal	Técnica de análisis personal	Tiempo: 45 minutos.
Mensaje: *La vejez existe cuando se empieza a decir: nunca me he sentido tan joven.* *Jules Renard (1864-1910) Escritor y dramaturgo francés.*		
Objetivo: Facilitar el autoconocimiento y afirmación del adulto mayor a través de la revisión de la propia vida y de sus capacidades personales.		

Dinámica	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
“Así soy” .	Se dará un cuestionario adjunto para que termine las frases incompletas. Se realizarán comentarios en grupo por voluntarios que quieran aportar sus respuestas. CUESTIONARIO: 1.- Mí personaje favorito (a) es..... 2.- Si pudiera tener un deseo, sería..... 3.- Me siento feliz cuando..... 4.- Me siento muy triste cuando..... 5.- Me siento muy importante cuando..... 6.- Una pregunta que tengo sobre la vida es..... 7.- Me enojo cuando..... 8.- La fantasía que más me gustaría tener..... 9.- Un pensamiento que habitualmente tengo es..... 10.- Cuando me enojo, yo..... 11.- Cuando me siento triste, yo..... 12.- Cuando tengo miedo, yo..... 13.- Me da miedo cuando..... 14.- Algo que quiero, pero me da miedo pedir, es..... 15.- Me siento valiente cuando..... 16.-Me sentí valiente cuando..... 17.-Amo a..... 18.- Me veo a mí mismo (a)..... - 19.- Algo que hago bien es ..... . 20.- Estoy preocupado (a)..... 21.- Más que nada me gustaría..... 22.- Si fuera anciano (a)..... 23.- Si fuera niño (a)..... 24.- Lo mejor de ser yo es.....	Cuestionario Lápices Evaluación: ∗ Participación ∗ Asistencia

FECHA: VIERNES	**BLOQUE 4 APRENDER A SER**	
Sesión 10. La vieja y la joven	Técnica de modelado	Tiempo: 30 minutos.
Mensaje: *La vejez existe cuando se empieza a decir: nunca me he sentido tan joven.* *Jules Renard (1864-1910) Escritor y dramaturgo francés.*		
Objetivo: Facilitar el autoconocimiento y afirmación del adulto mayor a través de la revisión de la propia vida y de sus capacidades personales.		

Dinámica	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
La vieja y la joven. (Bustillos & Vargas, 2001) .	El instructor-guía muestra el dibujo al grupo y realiza la siguiente pregunta ¿Qué ven en este dibujo? Y espera las respuestas y/o opiniones de los asistentes. Se le pide a cualquiera que explique dónde se encuentra dentro de la imagen, ya sea la joven o la vieja. Se pasa a la discusión considerando cómo a partir de un mismo dibujo hay diferentes formas de verlo o de interpretarlo, esto es la apreciación personal que está presente siempre que analizamos la realidad, tal es el caso de la vejez o de la juventud que depende de los distintos valores, experiencias personales, gustos y opiniones de cada individuo sin embargo se puede interpretar de forma objetiva a partir de la investigación correcta que se tenga sobre dicho evento de la realidad. El instructor-guía explicará con base en las respuestas de la dinámica anterior que la vejez en muchas ocasiones es vista de forma desagradable que incluso es mejor morir antes que llegar a ella debido a la interpretación errónea que se tiene de la vejez por parte de las mismas personas que atraviesan esta etapa y del resto de la sociedad que se empeña en descalificarlo o malcalificarla pero la vejez es parte del ciclo vital y por ende una etapa más en la vida digna de vivirla en total plenitud.	Hoja con la muestra de la vieja y la joven (ver anexo) Evaluación: * Participación * Asistencia

FECHA: LUNES	**BLOQUE 1 APRENDER A SER**	
Sesión 11. Capacidades y limitaciones	Técnica de modelado	Tiempo: 1:30 horas.
Mensaje: *Envejecer es todavía el único medio que se ha encontrado para vivir mucho tiempo. Sófocles (495AC-406AC) Poeta trágico griego.*		
Objetivo: Reflexionar lo que la vida puede ofrecer en la vejez para aceptar las limitaciones biológicas normales y evitar las creencias equivocadas sobre ella fomentando las actitudes positivas con el fin de elaborar un proyecto de vida de acuerdo a sus capacidades personales.		

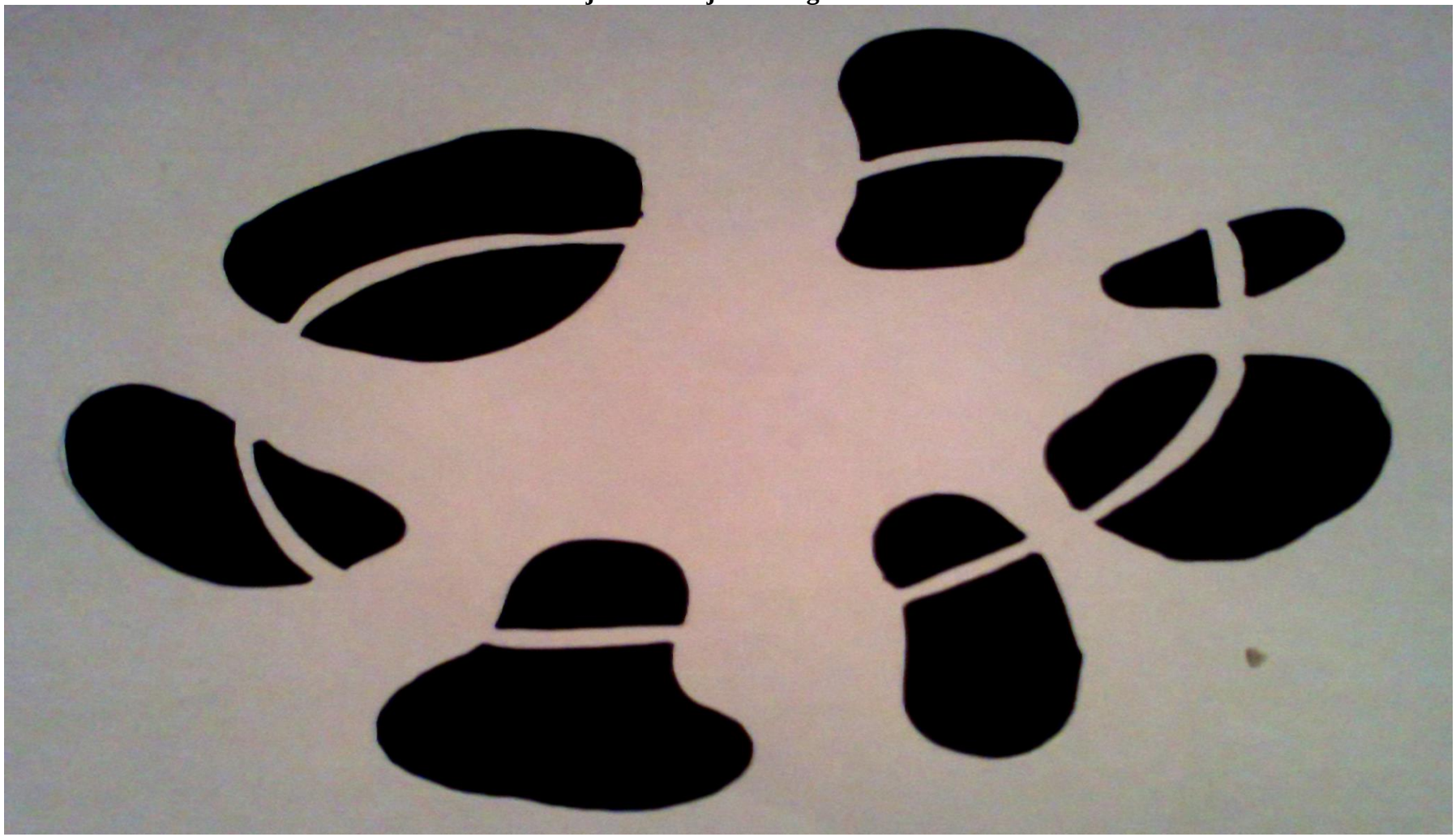
Dinámica	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
"El padrecito" .	Se proyecta la película "El padrecito" Al término de ésta se pregunta al grupo de adultos mayores ¿Que les pareció la película? Y se espera las respuestas y/o opiniones de los asistentes. Se pasa a la discusión, considerando al personaje que representa al sacerdote, que es un hombre de avanzada edad y tratan sus superiores de sustituirlo porque ya no es capaz de realizar las actividades parroquiales por ser viejo. Se pasa a la reflexión con base en lo visto sobre la película y los discutido después de ella para comprender lo que la vida puede ofrecer en la vejez aún con las limitaciones biológicas normales, evitando las creencias equivocadas sobre ella fomentando las actitudes positivas, con el fin de elaborar un proyecto de vida de acuerdo a sus capacidades personales. Los proyectos de vida pueden ser, trabajar realizando productos manuales para comprar artículos de uso personal o simplemente hacer amigos dentro de la institución.	Reproductor DVD. Pantalla de televisión Película "El padrecito" Evaluación: * Participación * Asistencia

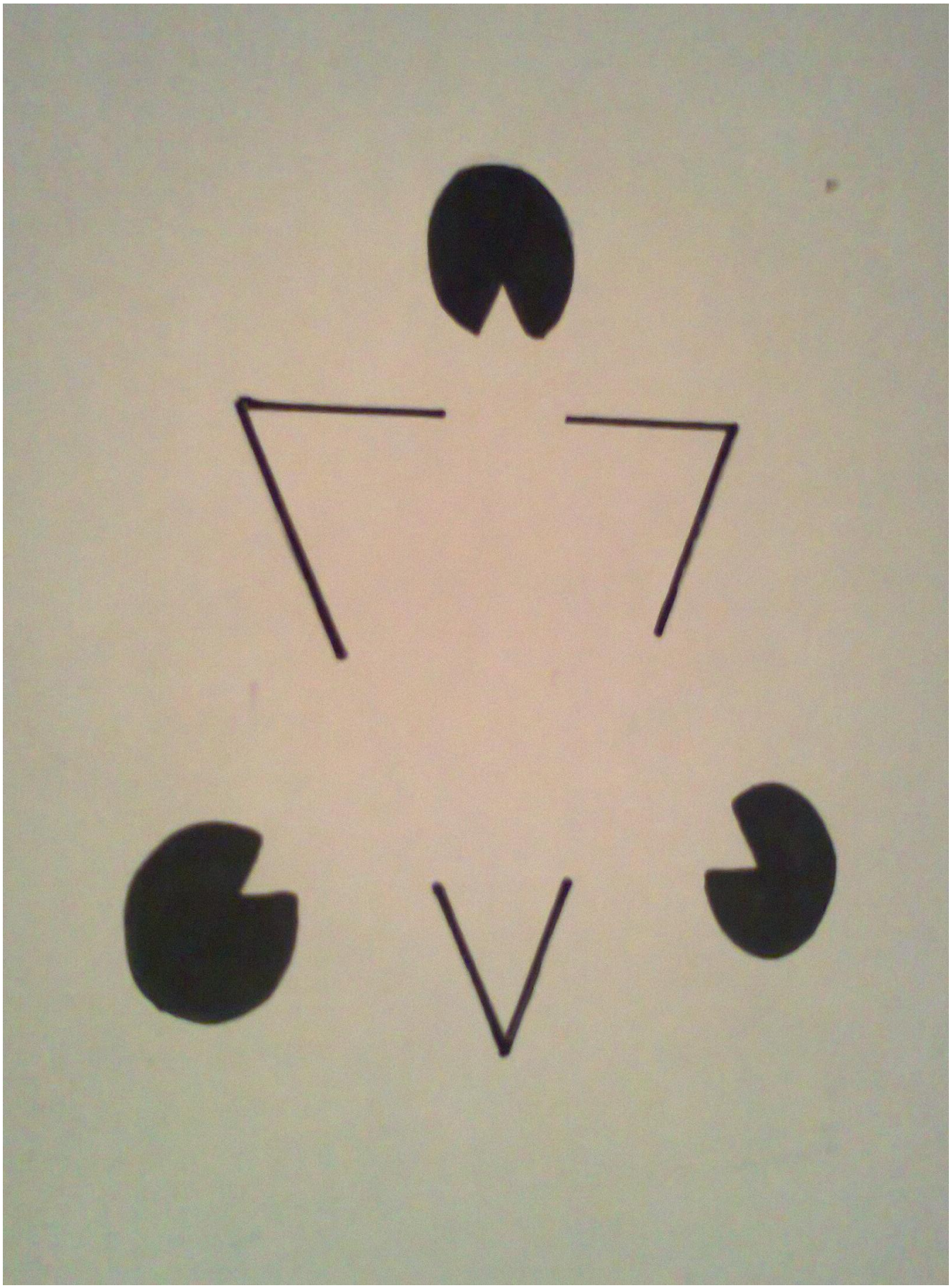
FECHA: MARTES	**CIERRE DEL TALLER PSICOEDUCATIVO**	
Sesión 12. Clausura		Tiempo: 2:00 horas.
Mensaje: *El arte de envejecer es el arte de conservar alguna esperanza.* *Michel Eyquem de Montaigne (1533-1592) Escritor y filósofo francés*		
Objetivo: Finalizar taller rescatando la importancia de seguir buscando y aplicando nuevas formas de desarrollar e incrementar sus actitudes positivas hacia la vejez para favorecer el crecimiento personal		

Dinámica	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
Clausura .	El instructor-guía prepara una cantidad de hojas o tarjetas para entregar a cada uno pidiendo que por favor anoten en ellas ideas o conceptos que consideren que puedan resumir el proceso grupal. El tiempo que requiere esto puede ser de 5 a 10 minutos. Una vez que el último integrante del grupo ha entregado su tarjeta se pasa a comentar las ideas o conceptos escritos. De los conceptos o ideas más referidos se tomará la base para elaborar la conclusión final. El instructor-guía dará cierta coherencia y estructura a las ideas escritas y devolverá al grupo los aspectos más relevantes que hayan surgido de esto; donde podrá incluir algún comentario y observación propia, elaborando así la conclusión final. Al terminar, el instructor-guía pide a los participantes del grupo expresar sus opiniones acerca de la conclusión obtenida, para saber si abarca o contiene algunas de las ideas que ellos tuvieron sobre el proceso grupal. A fin de hacer más clara la conclusión, el instructor-guía puede auxiliarse de un pizarrón donde anotará los conceptos e ideas más repetidas a fin de que puedan ubicarse con facilidad. El instructor-guía se despedirá del grupo, aportando sus propias vivencias de crecimiento en este taller y resaltará la importancia de seguir buscando y aplicando nuevas formas de desarrollar e incrementar sus actitudes positivas para favorecer el crecimiento personal. Finalmente se realizará una pequeña convivencia.	Tarjetas Lápices Pizarrón Evaluación: * Participación * Asistencia

Hoja de trabajo: La vieja y la joven

Hoja de trabajo: Las figuras





Capítulo 4. Método

El taller como forma de intervención es un proceso educativo que estimula el aprendizaje, la intersubjetividad y la creatividad. En él se fomenta en la persona la autorregulacion y planificación de sus recursos, reforzando la idea de que tiene que ser la propia persona agente de su propio cambio.

Por lo tanto, "Taller Psicoeducativo, puede ser definido como un tipo específico de Intervención Psicoeducativa, que propicia una situación de enseñanza-aprendizaje que considera la importancia de la dinámica grupal como herramienta del cambio conductual, de actitudes, habilidades, percepciones, pensamientos, creencias o interacciones" (Herrera 2003, p 21).

Así, el Taller Psicoeducativo buscó modificar las actitudes negativas que los adultos mayores tenían en un principio, aprovechando las capacidades intelectuales que ellos tenían, de esta forma, el adulto mayor se convirtió en el motor protagonista de su cambio.

4. 1 Objetivos

GENERAL

Diseñar, aplicar y evaluar un Taller Psicoeducativo que permita modificar las actitudes negativas que el adulto mayor tiene hacia la vejez a través de técnicas y actividades educativas.

ESPECÍFICOS

- ✓ Conocer la actitud que el adulto mayor tiene hacia la vejez.
- ✓ Identificar las actitudes negativas de los adultos mayores hacia la vejez.
- ✓ Modificar las actitudes negativas hacia la vejez.

4.2 Identificación de las necesidades

Al realizar una revisión de la literatura, se encuentran diversas investigaciones que demuestran la existencia de actitudes negativas hacia la vejez (Sánchez y García, 1998; Trujillo, Tovar y Lozano, 2006; Orozco, Reyes, Robles, y Vázquez, 2006; Parales y Dulcey, 2002).

Estos resultados no son más que un reflejo social, lo cual nos pone ante un gran desafío. Los adultos mayores, en su gran mayoría, se sienten avergonzados de su propia edad e inclusive prefieren morir antes de llegar a esta etapa. Dichas actitudes se han construido a lo largo de la historia del individuo en función de las experiencias y de la valoración que se ejerce sobre ellas, afectando la autoestima.

El adulto mayor atribuye a la vejez actitudes negativas negándose a sí mismo, "estas actitudes de rechazo cambian el comportamiento incidiendo en el bienestar subjetivo del colectivo, es por ellos que la Organización Mundial de la Salud se preocupa por atender esta problemática". La OMS sugiere la necesaria elaboración de programas de intervención para evitar actitudes negativas y sus consecuencias, ya que "pueden modificarse mediante la transmisión de una información-formación adecuada del proceso de envejecimiento", pues la buena salud es fundamental para que las personas mayores mantengan su independencia y sigan siendo útiles para la comunidad (como se citó en Millán-Calenti, 2006, p 67).

Por su parte, la CONAPO (2004) también propone buscar respuestas institucionales bajo un marco educativo para atender el fenómeno, se trata de procurar una vejez digna, placentera y saludable, el desafío es otorgar un sentido al futuro porque "la vejez no es un desgracia, es una realidad de nuestro tiempo" (López, 1997, p. 12).

Dichos programas de intervención deben valorar las actitudes negativas que la población mantiene para proceder de inmediato hacia su modificación, procurando contar con la participación de profesionales cómo psicólogos o educadores que trabajen directamente con los adultos mayores

Bajo esta línea de pensamiento, conocer las actitudes requiere de la investigación empírica sobre el objeto de estudio para desarrollar de forma correcta el proyecto de intervención basado en un taller.

4.3 Criterios de selección

Se consideraron hombres y mujeres institucionalizados, cuya edad rebasaran los 60 años y que no presentaran algún tipo de discapacidad o enfermedad que pudiera afectar el desarrollo de la intervención**.**

Después, se aplicó el Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (CENVE), al total de adultos mayores para identificar las actitudes negativas, el objetivo de éste instrumento es precisamente evaluar algunos estereotipos negativos de la vejez y conocer las actitudes negativas de las propias personas mayores.

Dados los resultados, se eligieron únicamente a aquellos participantes que manifestaron claras actitudes negativas hacia la vejez, para concentrarlos en un espacio agradable dónde se impartiría el Taller Psicoeducativo dentro de la misma institución.

4.4 Características de los participantes

Participaron en total 50 adultos mayores institucionalizados de sexo indistinto. Fueron 33 mujeres correspondientes al 66% del total y 17 hombres (34%) de la muestra seleccionada.

Tabla 1
Muestra seleccionada

GENERO					
		Frecuencia	**Porcentaje**	**Porcentaje valido**	**Porcentaje acumulativo**
muestra	**femenino**	**33**	**66.0**	**66.0**	**66.0**
	masculino	**17**	**34.0**	**34.0**	**100.0**
	Total	**50**	**100.0**	**100.0**	

La edad de los participantes fluctuaba entre los 68 y 95 años, siendo 81 años la edad promedio.

Tabla 2
Género y edad

		Genero	Edad
Validados	**N**	**50**	**50**
	Media	**1.34**	**81.58**

La Intervención Psicoeducativa se llevó a cabo con el grupo de adultos mayores clasificado como funcionales, dado que en las instituciones para éste colectivo, las personas que residen ahí se dividen en tres grupos: los funcionales, los disfuncionales y los que aún tienen una relación de pareja.

Los funcionales son aquellos capaces de realizar casi cualquier actividad. Los disfuncionales, son los que dependen del cuidador o de alguna otra persona para realizar cualquier trabajo, cómo comer, bañarse, caminar o acostarse. Finalmente están los que viven aún con su pareja dentro de la institución.

Asimismo, los participantes manifestaron tener problemas físicos de diversa índole; por ejemplo, varios adultos mayores tenían debilidad visual, otros más no escuchaban bien, algunos no saben leer, dos padecen diabetes y solo uno de ellos está en silla de ruedas, el resto solo manifestó sentirse cansado por la edad y aburrido por no hacer ninguna actividad en las instituciones.

Ellos dijeron sentirse incómodos en el lugar, refiriéndose a la institución, pues se sentían solos y agredidos por los cuidadores y por los otros compañeros mayores y al preguntar por qué no intentaban conversar con las demás o pedir ayuda, una de las mujeres dijo “para qué si todas están igual de fregadas cómo yo”.

4.5 Escenario

La Intervención Psicoeducativa se realizó en tres instituciones, dos ubicadas al sur y la otra en el norte de la ciudad de México. El nombre y la dirección de los mismos fue omitida para

proteger la confidencialidad de los participantes, solo se describirán físicamente.

La primera institución es un espacio relativamente pequeño que consta de dos niveles. En la planta baja se ubica la sala, el comedor, enseguida está la cocina, el cuarto de lavado, el baño, sala de TV, karaoke y el patio donde se concentran los residentes durante el día, en la plata alta están las recamaras de los adultos mayores.

Existe en la institución un reglamento que guía el comportamiento que deben seguir los adultos mayores, en él se establecen derechos y obligaciones, así como sus respectivas sanciones por no seguirlo o faltar a él. También el asilo cuenta con diversos servicios, entre ellos destacan los de asistencia médica y sanitaria, sin embargo no hay ningún tipo de apoyo psicológico en la institución.

La segunda institución es espaciosa y cuanta con varios servicios como gimnasio, sala de tv, karaoke, estética, sala de cómputo, enfermería, comedor, sala de eventos, capilla y áreas verdes.

Las habitaciones para los adultos mayores en este lugar están distribuidas en tres áreas, una de mujeres, otra para hombres y una más para matrimonios, que a su vez se subdividen en espacios para mayores disfuncionales y funcionales, cada habitación alberga a catorce personas aproximadamente, cuidados por una enfermera.

Respecto al tercer lugar, es una institución pública de nueva creación, por lo que carece aún de varios servicios como el médico, enfermeras o atención psicológica. Tiene dos niveles, en la planta baja está la sala, el comedor, la cocina, la sala de TV con estéreo, el baño y el cuarto de lavado, en la planta alta se encuentran las recamaras, hasta ahora sólo con nueve adultos mayores.

4.6 Instrumento-cuestionario de estereotipos negativos hacia la vejez (CENVE)

Para identificar las actitudes negativas y seleccionar la muestra, se utilizó el instrumento realizado por Mena, B. Palacios, C. y Trianes en el 2005 llamado “Cuestionario de estereotipos negativos hacia la vejez” (CENVE), cuyo objetivo es evaluar algunos estereotipos negativos de la vejez y conocer las actitudes negativas de las propias personas mayores. Es

importante señalar que éste mismo cuestionario se aplicará a los sujetos al término del taller, para evaluar el cambio de actitudes (Ver anexo 1).

El cuestionario consta de 15 ítems, compuesto por tres factores correspondientes al estereotipo y la actitud negativa de la vejez en las dimensiones de: salud, motivacional-social y carácter-personalidad.

Respecto a los tres factores del CENVE y al contenido de los ítems, se consideran coherentes entre uno y otro. Es decir, en el factor salud, hay dos ítems que expresan afirmaciones acerca del deterioro general de la salud y a la aparición de discapacidades a partir de los 60 años. Los tres ítems restantes del factor se refieren al deterioro cognitivo y de la memoria como inevitables y a la existencia generalizada de enfermedades mentales.

En el factor motivacional-social, los tres primeros ítems están relacionados con las creencias en función de las carencias afectivas e interpersonales, así como con en la falta de intereses vitales en las personas mayores. Los otros dos ítems hacen alusión a la capacidad para desempeñar de forma efectiva una actividad laboral.

En cuanto a los ítems del factor carácter-personalidad, en tres de ellos se hacen afirmaciones acerca de la rigidez mental y los problemas de labilidad emocional que supuestamente son propios de las personas mayores. Asimismo, dos ítems: “son como niños” expresan la idea, muy generalizada de comportamientos por parte de las personas mayores como si volvieran a la infancia, lo que sugiere en ellos un debilitamiento del estatus adulto.

La forma de respuesta para éste cuestionario es a través de una escala tipo Likert, con cuatro posibilidades: muy en desacuerdo, bastante en desacuerdo, bastante de acuerdo y muy de acuerdo. “Este cuestionario fue utilizado por Fernández Ballesteros (1992) en una población de 1215 sujetos de diferentes rangos de edad, entre los que se incluía a 280 personas de entre 61 y 90 años”, (Rev. Mult Gerontol 2005; 15(4), 212-220).

En cuanto a la puntuación, oscila entre 5 y 20 puntos para cada una de las tres partes de la que se compone el cuestionario: salud, motivacional-social y carácter-personalidad. La máxima puntuación posible para el total del cuestionario es de 60 puntos. Puntuaciones altas indican un elevado grado de creencia en los estereotipos y actitudes negativas de la vejez, mientras que puntuaciones bajas indican poco nivel de creencia en tales estereotipos

negativos.

Éste criterio permitió seleccionar a los adultos mayores que manifestaron tener claras actitudes negativas hacia la vejez para concentrarlos en un espacio agradable dónde se impartirá el Taller Psicoeducativo.

4.7 Aplicación del instrumento

Por las características de los participantes, el instrumento se aplicó de manera individual, el responsable de la Intervención Psicoeducativa realizó cada una de las preguntas y marcaba aquélla que el adulto mayor señalaba.

En promedio, la aplicación del instrumento duró 15 minutos por cada uno. Es importante mencionar que durante su aplicación, entre una pregunta y otra, los adultos mayores hacían comentarios respecto a la forma en que eran tratados en el asilo y de cómo esto influía para que ellos no se sintieran tranquilos en la institución.

4. 8 Tipo de estudio

Este estudio contempla un informe en que el que se da cuenta de una intervención profesional debidamente contextualizada y explicada desde la Psicología Educativa, dirigida a atender una problemática psicoeducativa en un contexto institucional por medio de un Taller Psicoeducativo.

Es un estudio específico de intervención que intenta modificar las actitudes negativas del adulto mayor hacia la vejez, en el que se propuso por medio del Taller Psicoeducativo, un espacio didáctico en el que se conjugaron aspectos teóricos y prácticos, pues en su interior se generaron experiencias de los participantes, mismas que fueron reflexionadas, comentadas y analizadas.

4. 9 Diseño de la investigación

Es un diseño pre test y pos test sin grupo control, que permite observar determinado cambio de actitudes, por medio de una evaluación en dos momentos esenciales, antes y después del taller (Kerlinger, F. N. y Lee, 2002)**.**

4. 10 Naturaleza de las actividades

Algunos temas y actividades se integraron porque fueron propuestos por los propios adultos mayores pero se consideran extracurriculares. En una plática ellos manifestaron sentirse aburridos en la institución por lo que, además de tratar temas sobre la vejez, solicitaron se implementaran talleres de bordado, tejido y baile, mismos que se entrelazaron perfectamente con las dimensiones de educación que la (UNESCO) propone para trabajar con ellos y las del (CENVE).

4.11 Diseño del taller

El diseño del taller consideró las características de los sujetos que se beneficiarán del recurso, en ningún sentido se coartaron las aptitudes y deseos de las personas mayores; por el contrario, el taller como instrumento de intervención en la dinámica de grupo, ha de propiciar la solidaridad y la reflexión, ya que el objetivo del Taller Psicoedudativo es modificar las actitudes negativas que los adultos mayores manifiestan hacia la vejez a través de técnicas y actividades educativas.

Para lograr el objetivo mencionado se desarrollaron los contenidos temáticos enfocados al cambio de actitud**.** Los temas corresponden a las dimensiones que la UNESCO considera para una didáctica correcta del adulto mayor: aprender a conocer, a hacer, a vivir juntos y a ser; y las dimensiones de las que se compone el (CENVE): salud, motivacional social y carácter personalidad. De esta manera, las temáticas fueron distribuidas de forma equilibrada en cuatro bloques para lograr modificar la actitud negativa, logrando un total de doce sesiones Salas, 1998).

El orden de las sesiones se describe a continuación; la primera estuvo dedicada a la

presentación y encuadre del taller, las consecuentes hicieron referencia al cambio de actitud, las cuales giraron en torno a los enfoques antes mencionados teniendo como fundamento la aproximación socio-psicológica, dialéctica y el enfoque del ciclo vital.

Así, en el bloque 1, *aprender a conocer*, se trabajó con aspectos importantes sobre los cambios físicos, cognitivos y psicológicos que se experimentan en la vejez, abarcando también las creencias, mitos y realidades sobre la misma; el bloque 2, *aprender a hacer* señala la aportación que el adulto mayor pueda hacer a su entorno aprovechando sus capacidades creativas, su carácter y su motivación.

El bloque 3, *aprender a vivir juntos*, se refirió a la convivencia para propiciar la cooperación como valor fundamental en las relaciones humanas, reconocerá y aceptará su vejez a la para asumir una actitud positiva ante ella; el bloque 4, *aprender a ser* propicia el autoconocimiento por medio de la revisión de la propia vida y de las capacidades personales, en este sentido se trataron temas como el autoconcepto y autoestima, aspectos que le permitieron al adulto mayor conocer sus capacidades y limitaciones.

Objetivos del Taller Psicoeducativo

General

Modificar las actitudes negativas que los adultos mayores manifiestan hacia la vejez a través de técnicas y actividades educativas.

Específicos

1. Fortalecer procesos de introspección a través de espacios que permitan al adulto mayor conocerse para aceptar su vejez.
2. Aprovechar las capacidades creativas que el adulto mayor quiera desarrollar.
3. Reflexionar lo que la vida puede ofrecer en la vejez para aceptar las limitaciones biológicas normales y evitar las creencias equivocadas sobre ella fomentando las actitudes positivas con el fin de elaborar un proyecto de vida de acuerdo a sus capacidades personales.
4. Propiciar la vivencia de la cooperación como valor fundamental de las relaciones humanas.
5. Propiciar el autoconocimiento y afirmación del adulto mayor a través de la revisión de la propia vida y de sus capacidades personales.

4.12 Evaluación de los participantes

La evaluación de los participantes fue en tres formas:

1) La primera evaluación es de tipo diagnóstica para conocer a los participantes, sus intereses, necesidades y las expectativas que tenían sobra la intervención.

2) La segunda evaluación se realizó en cada sesión, se consideró la participación y asistencias de los participantes.

3) La tercera evaluación se denominó evaluación final, en ella se da cuenta de cómo estaban las actitudes de los adultos mayores al inicio y cómo están ahora que ha terminado el Taller Psicoeducativo.

En esta parte de la evaluación se aplicó nuevamente el (CENVE) para valorar el logro del objetivo. En otras palabras, se calificaron y analizaron los datos obtenidos de los cuestionarios aplicados a los participantes al inicio y al final del taller para verificar el cambio de actitud.

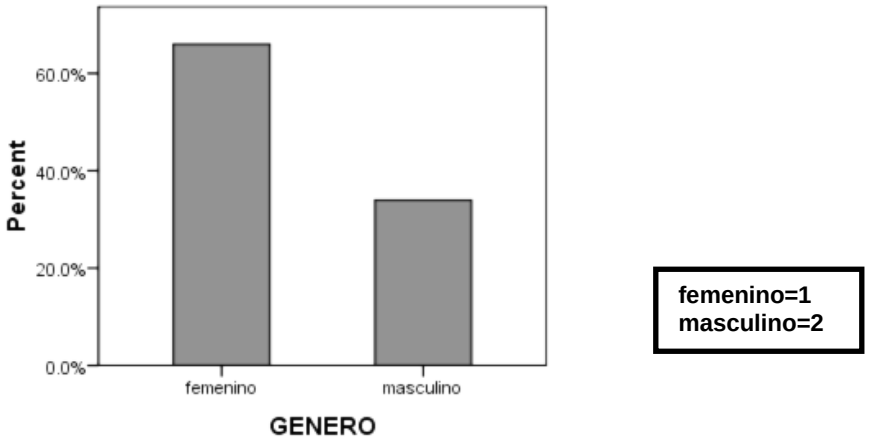
Evaluación de la intervención

El Taller Psicoeducativo como instrumento de intervención no se evaluó, pues no es el objetivo que persigue esta investigación, por lo que no fue necesaria la elaboración de rúbricas o de algún otro criterio para evaluar los contenidos o la pertinencia de los mismos.

Capítulo 5. Análisis de resultados

La muestra con la que se trabajó fue un total 50 adultos mayores institucionalizados de sexo indistinto cuya edad fluctuaba entre los 68 y 95 años, siendo 81 años la edad promedio. Fueron 33 mujeres correspondientes al 66% del total y 17 hombres (34%) de la muestra seleccionada. La Intervención Psicoeducativa se llevó a cabo en tres instituciones con grupos de adultos mayores clasificados como funcionales.

Gráfica 1
Muestra de adultos mayores-género



Los datos de cada cuestionario se capturaron en una base de datos para posteriormente ser analizados utilizando el SPSS. Se realizó un análisis descriptivo de cada dimensión del cuestionario, obteniendo el promedio de grupo de participantes, se aplicó una prueba paramétrica para establecer si existen diferencias estadísticamente significativas entre el factor antes y después de la aplicación del taller. El análisis de los datos y resultados es cuantitativo.

Las hipótesis estadísticas planteadas para el análisis son las siguientes:

H_0. 1 No existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud negativa hacia la vejez respecto a la dimensión salud, antes y después de la Intervención Psicoeducativa.

H_1. 1 Sí existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud negativa hacia la vejez respecto a la dimensión salud, antes y después de la Intervención Psicoeducativa.

H_0. 2 No existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud negativa hacia la vejez respecto a la dimensión motivacional-social, antes y después de la Intervención Psicoeducativa.

H_1 2 Sí existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud negativa hacia la vejez respecto a la dimensión motivacional-social, antes y después de la Intervención Psicoeducativa.

H_0. 3 No existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud negativa hacia la vejez respecto a la dimensión carácter-personalidad, antes y después de la Intervención Psicoeducativa.

H_1. 3 Sí existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud negativa hacia la vejez respecto a la dimensión carácter-personalidad, antes y después de la Intervención Psicoeducativa.

5.1 Análisis de los resultados: (baremos)

La muestra de cincuenta adultos mayores con los que se realizó la Intervención Psicoeducativa, manifestó tener claras actitudes negativas hacia la vejez. De manera global, los viejos generan actitudes de rechazo bajo un modelo deficitario, triste y conformista de un final de vida inevitable.

El adulto mayor vive conformándose en esta etapa con lo que ya tiene o con lo que la institución pueda proveerle, ocupándose de hacer lo que sus cuidadores le dicen, para no hacerlos enojar y los castiguen retrasando la entrega de objetos de higiene personal o privándoles completamente de éstos.

Aunado a lo anterior, se suma la violación de sus derechos humanos, traducidos en la escasez de recursos económicos que dificulta la atención médica, la mayoría de los adultos

mayores no tiene algún familiar que se ocupe de ellos. En dos de los asilos dónde se llevó a cabo la Intervención Psicoeducativa, el servicio médico es mensual, en estos casos, el viejo tolera el dolor que padece por no tener fondos económicos o un familiar a quien contactar para que lo lleve al médico.

Para el adulto mayor la adaptación a la vejez no es cosa fácil. Día con día van atravesando obstáculos, enfrentan el miedo, el dolor físico, el abandono de los suyos y la negligencia de los otros. Dificultades que sin duda generarían actitudes negativas en cualquier persona y hace preciso desarrollar modos adaptativos a condiciones hostiles.

Las actitudes negativas desarrolladas e interiorizadas, ocasionan reacciones de rechazo a los cambios físicos, deterioro de los procesos intelectuales, desinterés para aprender cosas nuevas, aislamiento, envidia o agresividad. Reacciones que convergen en torno a las dimensiones de los que está compuesto el (CENVE): salud, motivacional-social y carácter personalidad.

Así, los resultados de la media global respecto a la dimensión salud ($\bar{X}$=15.76) se encuentran por debajo de la media teórica ($\bar{X}$=37.5), esto significa que la mayoría de los adultos mayores, perciben su salud como deficiente o mala, reflejado en actitudes negativas hacia esta etapa de la vida.

Respecto a esta dimensión, se encuentran ítems que sugieren un deterioro general de la salud, la aparición de discapacidades a partir de los 60 años, el desgaste cognitivo, como la pérdida de memoria, desorientación o confusión, entre otros, aspectos que los adultos mayores consideraran inevitables en la vejez (62%).

De manera similar, la media global respecto a la dimensión motivación-social ($\bar{X}$=15.54), los resultados muestran que los adultos mayores están por debajo de la media teórica ($\bar{X}$=37.5), esto denota actitudes negativas en función de las carencias afectivas e interpersonales que vive el colectivo en esta etapa, así como en la falta de intereses vitales en las personas mayores.

Específicamente, los ítems que enmarcan esta dimensión se encuentran relacionados con temas como el sexo, la irritabilidad, enfermedades mentales, los intereses vitales y finalmente, la capacidad para desempeñar de forma efectiva alguna actividad laboral.

Referente al sexo, destaca que el 6% de la muestra tiene interés por él, mientras que el 52% mencionó estar muy de acuerdo con que en la vejez el sexo ya no es importante.

Por otro lado, la mayoría de adultos mayores se perciben como personas agresivas o irritables (algo de acuerdo=54% y muy de acuerdo=30%), características que podrían estar relacionadas a los malestares físicos, la falta de autonomía y recursos económicos, situaciones de una vejez no atendida que al conjugarse, significan la ruina para el viejo, porque ya no es útil para nadie y pronto morirá (Monroy, 2005).

De la dimensión carácter-personalidad, los resultados de la media global ($\bar{X}$= 16.70) demuestran que están por debajo de la media teórica ($\bar{X}$=37.5). Es decir, que la muestra encuestada manifestó sentirse incapaz de realizar alguna actividad que se les encomiende por si solos. Reconocerse como viejos constituye un tabú, por ello buscan refugios culturales donde protegerse del embate de la muerte social.

Esta dimensión contiene afirmaciones acerca de la rigidez mental y los problemas de labilidad emocional que supuestamente son propios de las personas mayores. Concretamente, el 60% de la muestra dijo estar muy de acuerdo que en esta etapa ya no se tienen amigos y están de acuerdo que a veces “son cómo niños” (48%), y que por sus incapacidades tienen que depender de los demás (48%).

5.2 Análisis t de student para muestras relacionadas

A partir de los resultados obtenidos mediante la prueba t de student para muestras relacionadas, se encuentra que existen diferencias significativas entre el antes y el después de la Intervención Psicoeducativa. Se encontró que los adultos mayores disminuyeron la actitud negativa que tenían al inicio, ya que al recibir la formación-información correcta acerca de la vejez la reconocieron como una etapa en la vida del ser humano y aceptaron que vivirla plenamente es posible; por lo que se aceptan las hipótesis alternas de las tres dimensiones.

En relación a lo anterior y con el fin de conocer si hay diferencias estadísticamente significativas en la actitud antes y después de la intervención en sus tres dimensiones se aplicó la prueba t de student para muestras relacionadas, se planteó una probabilidad del .05 y una t

de student observada de (to =2.021), encontrando los siguientes resultados.

5.3 Diferencias significativas entre el antes y el después respecto a la dimensión salud.

Se obtuvo una t de student de (t=8.159) y una significancia de (P=.000) que al ser menor que .05 indica que existen diferencias estadísticamente significativas. De manera que los adultos mayores modificaron un poco la actitud negativa que mostraban hacia la vejez antes de la Intervención Psicoeducativa ($\bar{X}$=15.76) por una actitud más positiva ($\bar{X}$=11.92).

La diferencia entre ambas medias ($\bar{X}$=3.840), mostró cómo los adultos mayores reconocen que la mayoría de las enfermedades que presentan son propias de la vejez y que aún mantienen la capacidad para resolver los problemas que se les puedan presentar. Comparando el resultado de la t de student con el valor crítico (t=8.159>t0=2.021) se acepta la H_1 1, que afirma la existencia de un cambio de actitud hacia la vejez.

En otras palabras, los adultos mayores al recibir la información correcta sobre la vejez lograron modificar las actitudes de conformismo y rechazo, lo que permite tener un mejor conocimiento sobre su persona y por ende una mejor adaptación en esta etapa.

Conocer aspectos sobre la vejez evita tener actitudes negativas respecto a la misma; la formación-información relacionada con la dimensión salud presentada por medio de un taller, ayudó al colectivo a comprender que la mayoría de las enfermedades que padecen como problemas auditivos o de la visión, pérdida de memoria o agotamiento excesivo se deben a un proceso natural en la vida del ser humano.

Tabla 3
Prueba de muestras relacionadas

Diferencias relacionadas									
		Media	**Desviación típica**	**Error típico. Media**	**95% Intervalo de confianza para la diferencia**		**t**	**df**	**Sig.**
					Inferior	**Superior**			
Salud	**Salud (Antes) SaludB (Después)**	**3.84**	**3.328**	**0.471**	**2.894**	**4.786**	**8.159**	**49**	**.000**

En cuanto a la correlación entre el antes y el después de la dimensión salud se obtuvo una correlación=0.152, lo que significa que los adultos mayores entre más informados-formados estén acerca de la vejez, mejor será su adaptación y autorregulación a los cambios físicos, cognitivos y psicológicos procurando su bienestar. La información-formación sobre la vejez propiciada a los adultos mayores a través de un Taller Psicoeducativo podría ayudarlos a comprender y adaptarse a la etapa que vive en cuanto a temas de salud se refiere.

Tabla 4
Correlación de muestras relacionadas

Correlación de muestras relacionadas			
	N	**Correlación**	**Sig.**
Salud (Antes) **SaludB (Después)**	**50**	**0.152**	**0.292**

5.4 Diferencias significativas entre el antes y el después respecto a la dimensión motivacional-social.

Con la finalidad de conocer si existían diferencias estadísticamente significativas entre el antes y el después respecto a la dimensión motivacional social se realizó una prueba t de student para muestras relacionadas, de los resultados obtenidos se puede describir lo siguiente.

De las muestras comparadas entre un primer y segundo momento de los ítems correspondientes a la dimensión motivacional social, se obtuvo una t de student de (t=7.622) y una significancia de (P=.000). Esto expresa diferencias con la Intervención Psicoeducativa basada en un taller por lo que se acepta la H1.2

Interpretando los datos de los ítems obtenidos, la mayoría de adultos mayores aceptan que en la vejez el sexo no tiene importancia, otros temas y acciones adquieren relevancia en esta etapa, tales como enseñar, el trabajo manual o el ejercicio, el resto valora su vida sexual, y mencionaron haber practicado algún acto sexual dentro de la institución. La diferencia de las medias ($\bar{X}$=3.820) representa también un cambio significativo en las actitudes negativas de inicio.

Al propiciar a los adultos mayores espacios para la convivencia y la sana recreación, lograron satisfacer de alguna manera las carencias afectivas e interpersonales, así como reconocer la capacidad que aún tienen para desempeñar de forma efectiva una actividad laboral o manual.

Los resultados muestran la despolarización de la actitud negativa hacia la vejez respecto a la dimensión motivacional social, pues la media del pretest ($\bar{X}$=15.54) es mayor que la media del postest ($\bar{X}$=11.72).

Tabla 5
Prueba de muestras relacionadas

		Media	**Desviación típica**	**Error típico de la media**	**95% intervalo de confianza para la diferencia**		**t**	**df**	**Sig.**
					Inferior	**Superior**			
Motivacional Social	**Motivso(Antes) MotivaB(Después)**	**3.820**	**3.544**	**.501**	**2.813**	**4.827**	**7.622**	**49**	**.000**

Por otro lado, respecto de la dimensión motivacional social se obtuvo una correlación de .015, lo cual sugiere que los adultos mayores entre más informados-formados estén acerca de la vejez, se sentirán más motivados.

Tabla 6
Correlación de muestras relacionadas

Correlación de muestras relacionadas			
	N	**Correlación**	**Sig.**
Motivso (Antes) MotivaB (Después)	**50**	**0.015**	**0.915**

5.5 Diferencias significativas entre el antes y el después respecto a la dimensión carácter personalidad

Para comprobar las hipótesis que se plantearon de si existían diferencias mínimas entre el antes y el después de la Intervención Psicoeducativa respecto al carácter motivacional se aplicó la t de student para muestras relacionadas.

Los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas para esta dimensión, en la tabla se puede observar una t de student de (t= 7.958) y una significancia de (P=.000), que al ser mayor al valor t0 (t=7.958>2.021) comprueba cierto cambio de actitud negativa hacia la vejez en los adultos mayores y se acepta la hipótesis alterna 3.

La muestra con que se trabajó, después de la intervención se perciben más amables y agradables con los demás adultos institucionalizados. Observando la media del primer momento ($\bar{X}$=16.7) se puede notar como los adultos mayores creían que en esta etapa no se tiene amigos, pero al implementar sesiones para la sana convivencia lograron compartir experiencias de vida, interactuar y comunicarse con los demás de forma cordial y amistosa, pues descubrieron la etapa vital que tienen en común, de la cual, tanto hombres como mujeres mayores pueden aprender.

De esta forma, la media que se obtuvo al finalizar la Intervención Psicoeducativa fue de ($\bar{X}$=12.22), la diferencia entre ambas medias en esta dimensión ($\bar{X}$=4.480), indica un cambio en las actitudes negativas antes y después del taller.

Tabla 7
Prueba de muestras relacionadas

		Media	**Desviación típica**	**Error típico de la media**	**95% Intervalo de confianza para la media**		**t**	**df**	**Sig.**
					Inferior	**Superior**			
Carácter Personalidad	**Carácter (Antes) CarácterB (Después)**	**4.48**	**3.981**	**0.563**	**3.349**	**5.611**	**7.958**	**49**	**.000**

En relación a la dimensión carácter personalidad se obtuvo una correlación de (-0.282), lo cual sugiere que los adultos mayores entre más informados-formados estén acerca de la vejez, mejora el concepto que tienen sobre sí mismos y elevan su autoestima.

Tabla 8
Correlación de muestras relacionadas

Correlación de muestras relacionadas			
	N	**Correlación**	**Sig.**
Carácter (Antes) **Carácter B (Después)**	**50**	**-0.282**	**0.047**

Después del análisis realizado con la información obtenida del instrumento aplicado en los dos momentos de la Intervención Psicoeducativa basada en un taller llamado "invierno en plenitud", se puede discutir y concluir lo siguiente.

5.6 Discusión y conclusiones

El objetivo de la Intervención Psicoeducativa fue diseñar un taller que permitiera modificar las actitudes negativas que el adulto mayor tiene hacia la vejez, a través de técnicas y actividades educativas. Sin embargo, el cambio de actitudes negativas pudo verse influenciado por el simple hecho de llegar alguien que los hiciera sentir importantes o tomados en cuenta, que los hiciera apartar de la cotidianidad de la vida en las instituciones.

El objetivo del Taller Psicoeducativo fue la despolarización de las actitudes desfavorables hacia la última etapa de vida, resultado de la necesidad de brindar una respuesta institucional para atender dicha situación. Se puede discutir, según el estudio, que las actitudes negativas pueden cambiarse mediante la información-formación sobre la vejez.

Los resultados mostraron que entre más informados estén acerca del tema de la vejez, mejor será su proceso de adaptación a la misma, mejora su autoestima y tienen un mejor concepto de sí mismos, tal y como lo afirmó Millán-Calenti (2006), quien considera la información-formación como aspecto fundamental para que las personas mayores mantengan

su independencia.

Asimismo, al realizar actividades concernientes a sus historias vitales, creencias hacia la vejez y autoconcepto, se les dio oportunidad para reflexionar sobre los logros a lo largo de su vida, compartieran experiencias, permitiéndose conocer y ayudar al otro, reafirmando su autoconcepto y de esta manera reconocerse un poco más, así se corrobora lo establecido por Triadó y Villar (2006) quienes sugieren que el bienestar del adulto mayor está caracterizado por el hecho de haber asumido la vejez de forma sana y haber encauzado en forma positiva y creativa la experiencia acumulada.

En lo referente a la dimensión motivacional social, hay suficiente evidencia para aseverar que la actitud negativa se disminuyó de manera tal que la visión hacia la vejez ya no es de conformismo, debido a las actividades y técnicas sugeridas para el bloque *Aprender a hacer*, donde el adulto mayor aprovechó sus capacidades creativas, su carácter y la motivación para llevarlo a cabo. Esto permite coincidir con Orozco *et al.* (2006), al referir que el adulto mayor debe intentar conservar al máximo su salud física y mental, para no caer en la inercia del abandono o rendirse matando el tiempo, sino para invertirlas en un proyecto de vida, pues aún a pesar de las limitaciones siguen siendo útiles.

Es claro el cambio de actitud también para la dimensión carácter-personalidad, las diferencias encontradas entre el antes y el después demuestran cierta despolarización de la actitud negativa al implementar actividades y técnicas de análisis personal, de modelado y grupales. El cambio satisfactorio permite retomar los apuntes de Cantero *et al.* (1998), estudiosos que describen cómo las actitudes, ya sean positivas o negativas se construyen a través de las experiencias directas o indirectas, por lo que pueden cambiar en función de los acontecimientos personales.

Propiciar la vivencia de la cooperación como valor fundamental de las relaciones humanas, fue otro de los objetivos específicos del Taller Psicoeducativo, el alcance de dicha meta se puede ver reflejado en la diferencia de medias equivalente al ($\bar{X}$=4.480) entre el antes y el después. Se recuerda que puntuaciones bajas indican poco nivel de creencia en tales estereotipos y actitudes negativas.

Es así como se evidencia que las actitudes nacen, desaparecen o se transforman en

sentido e intensidad y una manera de lograr cambiarlas o modificarlas, es la comunicación persuasiva, a través de un Taller Psicoeducativo que involucre técnicas y actividades organizadas capaces de ser argumentadas para conseguir persuadir, en este caso, dirigido al adulto mayor (Moscovici, 1991).

De todo lo anterior se concluye que la Intervención Psicoeducativa basada en un taller resultó una estrategia óptima y viable que favoreció el bienestar subjetivo para el adulto mayor. Se consiguió que la evaluación del objeto de actitud tendiera a ser más positiva, resultado del mensaje llevado para persuadir al colectivo, apostando por una adaptación más inteligente en la vejez, acorde al enfoque del ciclo vital y a la aproximación dialéctica.

Conseguir que las actitudes negativas hacia la vejez tiendan a ser más favorables es ya de por sí un gran paso para apoyar al adulto mayor sin embargo aún hay mucho trabajo por hacer con éste grupo de personas.

Es importante mencionar que a pesar del logro del objetivo planteado al inicio, la Intervención Psicoeducativa pudo haber tenido un mayor provecho si las instituciones dedicadas a atender al adulto mayor, permitieran el acceso no solo al psicólogo educativo sino a otros profesionales, desarrollar programas educativos con este colectivo.

Desafortunadamente, el Taller Psicoeducativo solo pudo realizarse en tres instituciones, dos privadas y una pública y ésta es quizá la mayor limitante de la intervención.

Sugerencias

Por todo lo expuesto, se sugiere promover los proyectos de intervención en las instituciones públicas y privadas, enfocados al cambio de actitud negativa hacia la vejez a través de la información-formación. De lo contrario se estaría limitando el pensamiento creativo de los adultos mayores, restringiendo la posibilidad de vivir plenamente la vejez. Los talleres son el espacio propicio para aprender sobre la vida.

Resulta alentador poder intervenir exitosamente en el bienestar del adulto mayor por medio del taller como herramienta del cambio conductual, de sentimientos de desagrado o creencias, donde el sujeto es su propio agente de cambio por lo que valdrá la pena realizar estudios de replicación de la presente intervención.

O bien, reestructurar las actividades del Taller Psicoeducativo conservando el objetivo general, con la intención de poder implementarlo en la mayoría de espacios dedicados a atender al adulto mayor. Dado que algunas instituciones carecen de servicios necesarios para realizar las actividades presentadas en éste taller.

Asimismo y puesto que el psicólogo educativo tiene la posibilidad de crear estrategias novedosas y funcionales con el objetivo de promover una vida saludable, sana y plena en la vejez, su función no debe estancarse en las primeras etapas de la vida, ni limitar su trabajo en las escuelas de educación básica.

El profesional de esta disciplina ha de intervenir en los procesos psicológicos que afectan el aprendizaje en cualquier etapa del ciclo vital y su intervención debe llevarse a cabo con responsabilidad y de forma integral porque esa es su misión como profesional de la educación.

Finalmente, se recomienda revisar el plan de estudios de esta licenciatura, se sugiere completar los temas relacionados con la adultez para permitir conocer a esta población, pues es una etapa tan importante como la psicología del niño o del adolescente y que sin embargo, no se le da el espacio que requiere para estudiarla.

Referencias

Alcaráz, M. (Octubre, 2006). El verano de la plenitud y convive con los abuelos: Revista digital para la atención de las organizaciones sociales nueva época, 4(6).
Recuperado de http://www.ucol.mx/sociedadcivil/principal.htm

Arévalo, G. y Maldonado, J (2003). *Funciones y perfil del psicólogo educativo.* Argentina: La Plata.

Baltes, P. B., Reese, H. y Nesselroade, J. (1981). Métodos de investigación en psicología educativa. *Enfoque del ciclo vital*. Madrid: Morata.

Baltes, P. B. y Smith, J. (2002). New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. (Traducción) Obtenido el 24/Marzo/2012 de *www.valenciaforum.com /Keinotes/pb.html*.

Bazo Royo M.ªT y Garcia, B. (2005). Envejecimiento y Sociedad: Una perpectiva internacional. (2ed.) Madrid: Médica Panamericana.

Beauvoir, S. (1970). *La vejez*. Buenos Aires: Sudamericana.

Blanck, F. y Cereijido, M. (1999). *La muerte y sus ventajas*. México: Fondo de Cultura Económica.

Bustillos, G. y Vargas, L. (2001). *Técnicas participativas para la educación popular*. Tomo I. (7º Ed). México: IMDEC.

Cantero, F., Rubio, J., y Barriga, S. (1998). Actitudes, naturaleza, formación y cambio. En Autor (Eds.), *Psicología Social* (p.118). España, Mc Graw Hill/Interamericana.

Consejo Nacional de Población, (2004). *La situación demográfica en México.* Recuperado de www.conapo.gob.mx

Cornachione, M. (2006). Adaptaciones y envejecimiento. En Autor (Eds.), *Psicología del desarrollo* (pp. 183-184). Argentina: Brujas.

Cúberes, M. (1994). El taller de los talleres. Buenos Aires: Estrada.

Dulcey, E. y Ardilla, R. (1976). Actitudes hacia los ancianos. *Revista latinoamericana de psicología*, 8(001).
Recuperado de http://redalyc.uaemex.mx 7/10/10

Dinámicas o juegos. (2010). En *Actividad de canto y juego.* Recuperado de http://dinamicasojuegos.blogspot.mx/2010/07/musicoterapia-en-la-tercera-edad.html

Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completado*. Edición revisada y ampliada. Ed. Paidós.

Fernández-Ballesteros, R (1998). Psicología de la vejez: Departamento de *Psicología Biológica y de la Salud*, 1(3).
Recuperado de http://www.fundacionmhm.org/pdf/Mono1/Articulos/articulo3.pdf

Fernández-Ballesteros, R. (2000). *Gerontología social*. Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, Moya, R., Iñiguez, M., y Zamarron, M. (1999). *Qué es la psicología de la vejez*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Gómez, L. y Canto, J. (2000). Estructura de las actitudes. En Autor (Eds), *Psicología social* (pp.61-68). Madrid: Pirámide.

Herrera, P. (2003). Bases para la elaboración de Talleres Psicoeducativos: una oportunidad para la prevención en salud mental. (pp. 21-25)
Recuperado de http://psicologia.academia.cl/documento3.doc

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2010). *Adultos mayores*. Obtenido el 28 de Enero de 2013 de http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/adultosmayores/adultos_mayores_web2.pdf

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2012). *Manual de la tercera edad*. Ed. Comisión de información, gestoría y quejas.

Izquierdo, A. (2005). Psicología del desarrollo de la edad adulta. *Revista Complutense de Educación, 16(2), 603.*
Recuperado de http://revistas.ucm.es/edu/11302496/articulos/
RCED0505220601A.PDF

Kalish, R. (1991). *La vejez perspectiva del desarrollo humano*. Madrid: Pirámide.

Kerlinger, F. N. y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en Ciencias Sociales*. México: Mc Graw Hill.

Krzemien, D. (2010). Participación social y calidad de vida en la vejez femenina: Temas de psicología del desarrollo. Argentina: Universidad Nacional del Mar de Plata, obtenido el 14/Marzo/2010 de http://redalcy.uaemex.mx

Lehr, U. (1980). *Psicología de la senectud*. Barcelona: Herder.

López, C., (1997). *Los viejos. Colección los marginados*. España: Dopesa.

Mena, B., Palacios, C., Trianes, M. (2005) Cuestionario de evaluación de estereotipos negativos hacia la vejez (CENVE). Dpto. de Metodología y Ciencias del Comportamiento. Dpto. de Psicología Evolutiva y de la Educación Universidad de Málaga. *Rev. Mult. Gerontol*; 15 (4), 212-220.

Millán-Calenti JC. (2006). *Principios de Geriatría y gerontología*. Madrid: Mc Graw-Hill. Interamericana.

Molina, J. A. (2000). Estereotipos hacia los ancianos. Estudio comparativo de la edad variable. *Revista de Psicología General y Aplicada*: 53(3), 489-501.

Monroy, A. (diciembre, 2005) Aspectos psicológicos y psiquiátricos del adulto mayor. *Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología.* Obtenido el 11/Noviembre/2010 de http://www.amapsi.org/portal

Morales, J. (1997). *Psicología social*. España: Mc Graw Hill/Interamericana

Moscovici, S. (1991). *Influencia y cambio de actitudes, individuos y grupos*. *Psicología social*. México: Paidós.

Naciones Unidas, Cepal-Celade (2007). América Latina y el Caribe. Observatorio Demográfico. Proyección de Población. Santiago de Chile: Celade.

Norbert, E. (1987): La soledad de los moribundos. Fondo de cultura Económica, Madrid.

Organización Mundial de la Salud (1999). El movimiento mundial en pro del envejecimiento activo. Ginebra, Suiza: OMS. Programa Envejecimiento y Salud.

Orozco, I., Reyes, L., Robles, L. y Vázquez, P. (2006). *Miradas sobre la Vejez, un enfoque antropológico*. México DF: El colegio de la Frontera.

Parales, C. y Dulcey, E. (2002). Envejecimiento y vejez. La construcción social del envejecimiento y de la vejez: un análisis discursivo en prensa escrita. *Revista Latinoamericana de Psicología*: 34(1-2).
Recuperado de http://www.fundacioncepsiger.org/archivos/Parales%20y%20Dulcey.pdf

Red consultoras. (2008). En Imágenes. Recuperado de http://www**.** redconsultoras.com/dinamicagrupos/descubriendose1.htm

Red consultoras. (2008). En Inventario de mi vida. Recuperado de http://www.redconsultoras.com/dinamicagrupos/descubriendose1.htm

Rodríguez, M. y Corona, D. (1999). *Creatividad en la tercera etapa*. México: Panorama.

Riegel, K.F., (1976). Dialéctica y desarrollo humano. Psicología americana. American Psychologist.

Salas, E. (junio, 1998). Reflexiones acerca de una nueva problemática a incluir en la agenda escolar, el Adulto Mayor. *Revista Perspectiva Educacional*, obtenido el 12/Diciembre/2010 de http://www.gerontologia.uchile.cl/docs/emma_2.htm

Sánchez, A. y García, J. (1998). *Un modelo de educación en los mayores: la interactividad.* Madrid: Dykinson.

Sotillo, R. (2000). Comunicación persuasiva y cambio de actitudes. *Artículos profesionales, sociales, familiares y personal.* Educativo Relaciones. Obtenido el 12/Diciembre/2010 de http://www.capitalemocional

Stassen, K., y Thomson, R., (1998). *Psicología del desarrollo. Adultez y Vejez.* (4°Ed). Panamericana

Stefani, D. y Rodriguez, N. (1988) Actitudes hacia la vejez y nivel socioeconómico. *Red de revistas científicas de América Latina y del Caribe, España y Portugal*, 20(2).
Recuperado de http://redalcy.uaemex.mx

Triadó, C. y Villar, F. (2006). *Psicología de la vejez*. Madrid: Alianza.
Pontificia Universidad Javeriana. 6 (2). p 263-267.
Recuperado de http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?pid=S1657-92672007000200006yscript=sci_arttextytlng=en

Trujillo, S., Tovar, C., y Lozano, M. (2006). El anciano conformista, ¿un optimista con experiencia? Resonancias de una investigación sobre lo psicológico en la calidad de vida con personas mayores en Soacha y Sibate.

Universidad Pedagógica Nacional. (1999) *Programa educativo de psicología educativa; perfil de egreso,* México: Universidad Pedagógica Nacional.

Warner Shaie, K. y Sherry, W. (2003). *Psicología de la edad adulta y la vejez* (5ed). Pearson. Prentice Hall.

Whitbourne, S. K. (1996). El envejecimiento individual: Perspectivas físicas y psicológicas. New York: Wiley.

Xavier, F y Altarriba, M. (1992). *Cantidad y Calidad de vida en la vejez, Gerontología*. Barcelona: Marcombo.

Yuni, J. y Urbano, C. (2005). *Psicología del desarrollo. Enfoques y perspectivas del curso vital*. Argentina: Brujas.

ANEXO 1

PSICOLOGÍA EDUCATIVA

PROCESOS GRUPALES

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE ESTEREOTIPOS

NEGATIVOS HACIA LA VEJEZ

DATOS GENERALES:

Nombre y dirección de la escuela, dirección electrónica

Universidad Pedagógica Nacional, Unidad Ajusco

Carretera al Ajusco núm. 24,

Col. Héroes de Padierna. Tlalpan,

CP 14200, México DF

www.upn.com

Nombre y ocupación del responsable de la presente investigación

López Manuel María Teresa

Tema: "TALLER PSICOEDUCATIVO: "INVIERNO EN PLENITUD"

CUESTIONARIO

A través de los ítems siguientes y de los indicadores asociados tratamos de conocer la actitud acerca del proceso de la vejez para la realización de un Taller Psicoeducativo. Es importante señalar que las respuestas dadas se manejaran con absoluta confidencialidad.

Agradecemos su colaboración, pues ella contribuirá al conocimiento de la realidad que describe el estudio.

Nombre:…….
Edad:…….

Instrucciones: marca con una "X" si o no según sea el caso.

		1	2	3	4
1	Las personas mayores tienen menos interés por el sexo				
2	Las personas mayores se irritan con facilidad y son "cascarrabias"				
3	La mayoría de las personas mayores de 65 años tienen alguna enfermedad mental lo bastante grave como para deteriorar sus capacidades normales				
4	Las personas mayores tienen menos amigos que las más jóvenes				

5	A medida que las personas mayores se hacen mayores, se vuelven más rígidas e inflexibles				
6	La mayor parte de los adultos mantienen un nivel de salud aceptable hasta los 65 años aproximadamente, en donde se produce un fuerte deterioro de la salud				
7	A medida que nos hacemos mayores perdemos el interés por las cosas				
8	Las personas mayores son, en muchas ocasiones, como niños				
9	La mayor parte de las personas mayores de 65 años tienen una serie de incapacidades que les hacen depender de los demás				
10	A medida que nos hacemos mayores perdemos la capacidad de resolver los problemas a los que nos enfrentamos				
11	Los defectos de la gente se agudizan con la edad				
12	El deterioro cognitivo (pérdida de memoria, desorientación o confusión) es una parte inevitable de la vejez				
13	Casi ninguna persona mayor de 65 años realiza un trabajo tan bien como lo haría otra más joven				
14	La mayor parte de las personas, cuando llegan a los 65 años de edad, aproximadamente, comienzan a tener un considerable deterioro de memoria				
15	A medida que las personas mayores se hacen mayores, se vuelven más rígidas e inflexibles				

1= Muy en desacuerdo, 2= Algo en desacuerdo, 3= Algo de acuerdo, 4= Muy de acuerdo.

MJ. Blanca Mena, C. Sánchez Palacios, (2005) MV. Trianes. ***Cuestionario de evaluación de estereotipos negativos hacia la vejez*** (CENVE). Dpto. de Metodología y Ciencias del Comportamiento 2 Dpto. de Psicología Evolutiva y de la Educación Universidad de Málaga. Rev. Mult. Gerontol; 15 (4):212-220.