

Ancianos - manifestaciones de afectos.

**EXPRESION DE AFECTO EN ANCIANOS
INSTITUCIONALIZADOS**

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

JOSE LUIS ALGUERO JIMÉNEZ

ALFONSO DAVID DIAZ

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR

FACULTAD DE PSICOLOGIA

BARRANQUILLA

2002

FIRMAS Y ANOTACIONES

CALIFICACIÓN

FIRMA DEL EVALUADOR

Jesús
Yaneth Arias

ANOTACIONES U OBSERVACIONES

UNIVERSIDAD SIMON BOLIV.
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA

No INVENTARIO 4 0 3 0 8 0 0

PRECIO _____

FECHA 01-10-2008

CANJE _____ DONACION _____

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

2.	Planteamiento del Problema	5
3.	Justificación	8
4.	Objetivos	11
4.1.	Objetivo General	11
4.2.	Objetivos Específicos	11
5.	Marco Teorico	13
5.1.	La Vejez	20
5.2.	El Afecto	26
5.3.	El afecto como Ayuda Social.	29
5.4.	Señales de Afecto	31
5.5.	La Familia	36
5.6.	La Institucionalización	37
5.7.	El concepto de desarrollo según Erikson.	40
5.8.	Teoría de Peck	42
5.8.1.	Diferenciación del Yo, en oposición a preocupación por el papel laboral	43
5.8.2.	Trascendencia del cuerpo, en oposición a preocupación por el cuerpo	43

5.8.3.	Trascendencia del Yo en oposición a preocupación por el Yo.	44
5.9.	Teoría de Bühler.	44
6.	Operacionalización de Variables	45
6.1.	Definición Conceptual	45
6.2.	Operacional	45
6.3.	Dimensión manifestaciones de afecto	46
7.	Metodología	48
7.1.	Tipo de Estudio	48
7.2.	Población	48
7.3.	Técnica de muestreo	48
7.4.	Muestra	49
7.5.	Técnicas e instrumentos	49
7.5.1.	Fases de la investigación	50
8.	Resultados de la investigación	53
8.1.	Análisis de los resultados hallados	54

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

INTRODUCCIÓN

Para las personas el afecto significa solamente la aceptación y el grado de alegría dejando a un lado demás rasgos emocionales, como: la agresividad y la tristeza que también son parte importante para la manifestación exterior de sentimientos.

El afecto más que un comportamiento es un estilo de vida que incluye el ejercicio de la tolerancia, la disponibilidad, el compromiso, del respeto a la diferencia. Saber acerca de la expresión del afecto, su importancia, es favorecer el bienestar de las personas y hacer posible la apertura hacia espacios accesibles que fomenten unas adecuadas transacciones e intercambio afectivo, de modo que ello contribuya a mantener, mejorar la valoración y estima personal, así como a crear nuevas expectativas que le permitan a los ancianos a mantenerlos integrados a sus familias o su entorno vital.

En la siguiente investigación se pretende llevar a cabo un tipo de estudio descriptivo que permita conocer la expresión del afecto en un grupo de ancianos institucionalizados en el hogar geriátrico “Madre Marcelina” de la ciudad de Barranquilla para lo cual se diseñará una escala que permita medir la expresión del afecto en los ancianos institucionalizados. Con este instrumento y esta investigación se pretende profundizar los componentes del afecto, así como también sus manifestaciones.

“Muchas personas poseen una amplia gama emocional, esto es: son capaces de estar felices o tristes, animados o silenciosos, alegres o desanimados, llenos de alegrías o desdichados o dependiendo de las circunstancias que se está viviendo en el estado de ánimo” (MORRIS, Charles 1997).

“Se suele identificar el afecto con la emoción, en la cual la emoción es una respuesta interna que informa sobre las posibilidades de la Supervivencia que ofrece cada situación, partiendo del hecho de **que el efecto es un proceso de**

interacción social entre dos o más individuos” (GONZALES, M.P.; ARRULL, E.B.; POAS Y MARTELES P.; 1998).

En esta investigación se utilizará un enfoque psicosocial, el cual forma un seguimiento del desarrollo de la personalidad en el transcurso de la vida y destaca la influencia de la sociedad y la cultura sobre el ego en cada uno de los ocho períodos de edad en que se divide la vida humana (PAPALIA E.D. 1997).

Hoy en nuestra sociedad es indispensable conocer el grado de afectividad que acompaña al ser humano desde el momento de la concepción hasta que llega el período de la vejez. Erikson afirma que la calidad de las relaciones entre padres e hijos están influenciadas por las necesidades y deseos durante los primeros años de vida si dichas necesidades y deseos son satisfechos determinarán su seguridad, confianza, optimismo y en general la calidad de las relaciones con las demás personas en etapas posteriores (MORRIS, charles 1997) y es especialmente en la vejez en donde se encuentran las carencias

que algunas personas han recibido, es decir, necesidades y deseos afectivos no realizados. Por lo que algunos se les dificulta expresar el afecto a los demás, lo cual en el nivel de vida va deteriorando las relaciones entre las personas y en general al núcleo familiar y social donde se desenvuelven.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según algunos autores como M.P. Gonzalez, E. Ponsy, P. Marteles y otros, han identificado el afecto como la emoción y los estados de sentimientos en los cuales hay una transmisión de esfuerzo, ayuda al otro de comprensión en los problemas en los cuales está viviendo, respetar sus intereses y agradarlo con palabras proporciona bienestar forman parte del vinculo entre dos o varias personas que sienten la necesidad de experimentar de que es queridas por las otras personas.

En esta investigación se tuvo en cuenta tres dimensiones las cuales ayudan a entender como se puede describir la expresión del afecto; ellas son: Manifestaciones del Afecto, Componentes del Afecto y Entorno Afectivo.

Manifestaciones del Afecto: Las manifestaciones del afecto como es el recibir un abrazo, las promesas y la necesidad de

sentir que se es querido todo. Esto ayuda a un intercambio afectivo (sonrisa, saludo, promesa), lo cual significa que debe existir un intercambio afectivo entre varias personas; y si no lo hay se corre el riesgo de no ser aceptado por el otro, porque no hay buenas relaciones humanas.

En los componentes del afecto se encuentra la satisfacción por el recorrido que ha realizado, el trabajo y los logros obtenidos, son un ejemplo, en ellos la mayoría de las personas que trabajaron se encuentran satisfechas con las actividades que realizaron.

El entorno afectivo se desarrolla en el grupo social en el cual se encuentran las personas y forman parte del disfrute de la etapa de la vida en la cual se está viviendo. Por eso ésta investigación planteó la siguiente pregunta tratando de comprender la expresión del afecto en un grupo de ancianos institucionalizados.

¿ CUÁL ES LA EXPRESIÓN DEL AFECTO EN UN GRUPO DE
ANCIANOS INSTITUCIONALIZADOS EN EL HOGAR
GERIÁTRICO "MADRE MARCELINA" DE LA CIUDAD DE
BARRANQUILLA?

3. JUSTIFICACIÓN

El afecto es indispensable para supervivencia del ser humano y sus manifestaciones varían a lo largo de la vida. Aún cuando en el ser humano se ha investigado al respecto es necesario penetrar aún más, porque es claro que hay escasa comprensión acerca de la afectividad en la vejez, la cual se desarrolla en el ser humano desde que nace hasta sus últimos años de vida, y es precisamente en esta etapa en donde aún se desconoce la influencia del afecto; aspecto que se debe tener en cuenta por las repercusiones que puedan alcanzar en la vida de las personas en edad avanzada. La teoría de la personalidad enfatiza sobre la importancia de experiencias tempranas en la niñez y propone un conjunto de principios que intentan explicar todas las posibilidades de la personalidad indicando muchas veces el afecto.

En la población colombiana de ancianos se observa las diferentes manifestaciones de rechazo, maltrato físico,

emocional y social, específicamente en la población Barranquilla se ha podido observar con detenimiento la gran carencia afectiva que existe hacia el anciano, marcándose así un factor de "desvaloración" significativamente representativo que acecha a las personas en edad avanzada tanto sus propios hogares como en las instituciones que los asisten.

Por otro lado, se puede decir que son pocos los estudios que se han orientado a esclarecer el afecto en los ancianos y quienes lo hacen, tocan aspectos demasiado superficiales referentes al tema, a nivel local no es la excepción. Las razones que mueven al grupo a realizar esta investigación, son precisamente el hecho de que no se puede apartar de la realidad que el efecto en el hombre es indispensable a los largo de toda su vida, porque en él hallamos ese espacio vital para el reencuentro, no sólo con nosotros mismos, sino también con los demás.

En el estudio se busca sensibilizar a la población costeña que tenga trato directo o indirecto con ancianos; llámense

trabajadores sociales, docentes, psicólogos, especialistas de la salud, etc; busca abrir espacios de reflexión sobre las manifestaciones afectivas hacia el anciano.

También con esta investigación se busca despertar el espíritu investigativo y generar nuevas líneas de investigación dentro del campo de la Psicología en cuanto a ancianos institucionalizados. A la vez, se pretende brindar a la institución una visión más clara de lo que podría ser la adaptación adecuada del anciano o las condiciones asistenciales que les ofrecen las instituciones, ya que es necesario tener en cuenta que la "vejez" no debe ser vista como algo negativo o sinónimo de enfermedad, de impotencia, de incapacidad laboral, de desamor ni mucho menos de desconocimiento por parte de los otros; es posible que con el trabajo de todos, logremos que los colombianos podamos asumir la etapa de la vejez no como el último tramo de la vida sino como lo mejor que pueda pasar en ella" (KARAN R.1997).

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

- Describir la expresión del afecto en un grupo de ancianos institucionalizados en el hogar "Madre Marcelina" de la ciudad de Barranquilla.

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir las manifestaciones de afecto en ancianos institucionalizados.
- Describir los componentes del afecto (autoestima, satisfacción, alegría, estar bien consigo mismo y con las propias circunstancias)
- Analizar el entorno afectivo del grupo de ancianos institucionalizados.

- Comparar si las manifestaciones de afecto son mayores en hombres o en mujeres ancianos de la institución.

5. MARCO TEORICO

Gracias a los avances de la ciencia y la tecnología de nuestro siglo, la mejora de la atención médica ha contribuido a prolongar significativamente la vida, y en general ha ofrecido una panorámica más clara sobre el proceso del envejecimiento.

El cuerpo humano empieza a cambiar, con el tiempo se hace más lento y menos eficiente. Por ello, una de las mayores preocupaciones de la edad y la vejez reside en la necesidad de afrontar los cambios físicos, psicológicos y sociales que traen consigo ese deterioro. A los ancianos, se les facilita normalmente ese difícil ajuste pero el hecho de que la mente se deteriora por lo regular más despacio que el resto del cuerpo, no pueda dar un indicio de que una persona de mente clara, puede adaptar su estilo de vida a las limitaciones físicas de la vejez, sacando a menudo gran partido de un período que deja tiempo disponible para reflexionar en paz; particularmente si existe el contrapeso de

intereses estimulantes, una actividad física adecuada y un bienestar emocional gratificante. (ARTIGAS J. 1983).

Algunos microbiólogos como Curtis 1963, han podido describir la vejez en términos de "mutaciones desfavorables" que tienen lugar en las células del cuerpo. Un proceso por el cual las células corporales que antes habían sido sanas comienzan a degenerar y a morir. Hasta los 20 años aproximadamente se incorporan de continuo nuevas células a medida que las antiguas se reproducen. Posteriormente se reduce la capacidad de reproducción, porque las células no continúan recibiendo el suministro de las sustancias nutritivas que se requieren para una mitosis saludable. (KASTEMBAUM, 1965)

"Entre los cambios físicos y motores asociados con la vejez, se observa que aparecen las canas, al perder los folículos pilosos sus fuentes de pigmentación, proliferan las arrugas de la piel al perder esta elasticidad.

La edad madura suele ir coligada con un aumento de peso, seguido de un descenso significativo al correr los años. Los músculos se ven sustituidos por grasas especialmente alrededor del tronco, mientras que los brazos y piernas suelen adelgazar, los viejos tienden a perder estatura, debido a la compresión de las vértebras resultante de la pérdida gradual el calcio en los huesos (osteoporosis); que afecta sobre todo a las mujeres tras la menopausia y también por la propensión a contraerse a medida que se va perdiendo el todo muscular". (ARTIGAS J. 1983)

"El anciano en el ámbito sensorial, presenta declinaciones bruscas al nivel de la visión, gusto, olfato, audición. Al nivel de la visión tiene dificultades para ver los objetos de cerca, en general se estabiliza hacia los 60 años y con ayuda de lentes de contacto, llegar a ver bastante bien". (KASTEMBAUM, 1965).

"Al nivel de la audición, siete de cada diez personas entre los 65 y 75 años de edad, no sufren de la pérdida auditiva. Aquellos que tienen deficiencia auditiva, consideran que ello

interfiere de manera notoria, con la vida diaria". (KASTEMBAUM, 1965).

"Al nivel del olfato y gusto, generalmente depende de lo que puede oler. Cuando las personas de edad avanzada, se quejan de que sus alimentos ya no saben bien, puede ser porque tienen menos papilas gustativas en la lengua y también porque el bulbo olfatorio, el órgano del cerebro que se encarga del sentido del olfato se ha atrofiado, la pérdida de estos dos sentidos se considera algo normal en el envejecimiento". (PAPALIA E. 1997)

A nivel de la memoria, "se ha afirmado que en la ancianidad se recuerdan mejor los hechos lejanos (memoria retrógrada) que los próximos (o memoria anterógrada). Las investigaciones más recientes indican que, en contra de los saberes populares sobre su pérdida ésta no es inevitable, ni irreversible. Las causas son muchas; existiendo factores: biológicos, psicosociales, bajo nivel intelectual, falta de hábitos de recordar, falta de motivación; de todo esto se

observa que la pérdida de memoria se puede evitar o retrasar a través de mecanismos preventivos". (KALLISH, 1983).

"Al examinar ciertos declinamientos perdidos en la ejecución de la memoria debido a la edad, las observaciones muestran que la causa de ello es más un funcionamiento "ineficaz" que una rotura clara o una pérdida en estructuras del S.N.C. Confirma esto el hecho de que cambiando la manera de recordar de una persona anciana, se puede mejorar la eficiencia del recuerdo hasta un nivel de precisión semejante a un adulto en plena juventud. A la vez que el contexto haga recuperar los recuerdos de muestra que la memoria original está todavía presente y supone una evidencia de la capacidad de plasticidad de la memoria en el cerebro envejecido". (CRAIK, 1984)

En el ámbito de la inteligencia, "las personas de edad avanzada, aprenden a crecer intelectualmente. Algunos psicólogos han argumentado que la dimensión intelectual en la vejez, es ante todo un mito (Batte y Scharie, 1974),

consideran que para mirar la inteligencia hay que aplicar pruebas de inteligencia a personas de edades diferentes (HORN y CATELL, 1978) En sus observaciones proponen dos tipos de inteligencia fluida o la capacidad para aplicar las habilidades intelectuales a nuevas situaciones, se cree que depende del desarrollo neurológico y está libre de la influencia del aprendizaje y la cultura. Caso contrario en la inteligencia cristalizada que depende de la educación y del acervo cultural; representa el conocimiento adquirido durante la vida. También los cambios en los tipos de inteligencia, se producen a lo largo de la vida. Mientras existe una reducción de la inteligencia fluida, hay incremento gradual de la inteligencia cristalizada con frecuencia casi hasta el final de la vida. Muchos investigadores están de acuerdo en que cualquier suposición de una disminución intelectual total es injustificable, con la vejez se acentúa el surgimiento de nuevas habilidades, como la sabiduría que compensa ciertas desventajas con el juicio derivado de sus amplias experiencias". (PAPALIA E.D., 1997)

Podemos advertir que las experiencias personales de la vejez acarrear un amplio aspecto emocional y parece justo sugerir que dependerá del grado de bienestar afectivo o emocional, el que las reacciones ante el envejecimiento sea en general positivas o negativas. “Así mismo el niño primero siente antes de aprender a razonar, en el anciano, aun perdiendo la capacidad de razonar, conserva la de sentir emociones.” Lo que hace suponer que esta tenacidad por vivir bien, podría ser una necesidad biológica por continuar recibiendo las muestras afectivas de quienes lo atienden; sensaciones experimentadas la mayoría de veces por primera vez”. (GOLDAMAN, Richard, 1998).

Los últimos años de vida están caracterizados por trastornos emocionales significativos, pero que también en aquellos años de una adecuada preparación para esos cambios, puede impedir que provoquen demasiada tensión o perturben en exceso al individuo. (ARTIGAS, J., 1983)

“Desde una perspectiva objetiva, la vejez no es un período detestable ni tampoco sublime. Como todas las etapas de la vida, tiene sus problemas y sus tristezas, pero también sus posibilidades de alegría y realización. El viejo sano puede encontrar energía física y psíquica suficiente para adaptarse a los cambios y pérdidas y hacerlo de una manera creativa. El problema principal reside en que el viejo a veces, se desenvuelve en una sociedad extremadamente dura para que pueda vivir en ella”. (CARO J. RAMOS F, 1985)

5.1. LA VEJEZ

Muchas personas, en algún momento avanzado de su vida comienzan a considerarse viejas y esto implica que se ven así mismas como diferentes, en aspectos importantes, de los que antes consideraban que eran. Que suponen que la salud y el vigor los han abandonado para siempre, que los sentidos han perdido su agudeza, que la memoria no les responde. La educación y los nuevos aprendizajes ni siquiera se plantean, ya que se supone que con la edad se pierden las facultades

mentales. Y se piensa que la aventura y la creación son cosas que quedan para los jóvenes y los valientes; no son cosas para los viejos que son tímidos y carecen de fuerza moral.

En relación con la vida familiar, nada habrá de esperarse de los hijos. Estos tienen ya bastante con sus propias vidas. Además, la viven, a veces queriéndolo y a veces sin quererlo en lugares distantes desde los que solo se puede esperar la llamada telefónica de pocos minutos de duración domingo por medio, cuando el contacto con los padres se mantiene.

Dejemos que el anciano luche con sus propios medios contra el aislamiento y el rechazo, aún peor que el aislamiento, concepto que es utilizado en el lugar de soledad, es la deficiente salud mental que de él resulta. El centro de este proceso es naturalmente la reclusión necesario o deseable, sin duda alguna, pero si un método práctico mediante el cual se almacena hasta su muerte a esta parte de la población.
(RAPPOPORT, L., 1986)

Parece haber una mística atroz con respecto a los ancianos que los colocan en una posición semejante a la de cualquier grupo minoritario despreciado. Si tiende a ignorar las amplias diferencias individuales que entre ellos existen; se les estereotipa como torpes, desagradables, incapaces y es manifiesto que de hecho se les segrega.

Se establece así un círculo vicioso al llegar a la vejez, se pierden las esperanzas y los ancianos son desesperantes tal es en esencia la "mística de la ancianidad". Es claro que el mundo paga caro esta visión miope de los que sarcásticamente se llama "los años maravillosos".

"Todo esto es bastante amargo y del mismo modo que ocurre con otras generalizaciones a muchos nos llevará a pensar automáticamente en excepciones de acuerdo con Rosenfelt muchas personas piensan que sus expectativas sobre la ancianidad son correctas. Sostiene que solamente se aceptan los estereotipos negativos sobre la vejez con excesiva facilidad pero no obstante dichas expectativas en gran medida son

inexactas y engañosas puesto que si bien existen estudios que muestran que se producen declinaciones importantes en las capacidades de los ancianos, a la vez tendemos a ignorar observaciones, igualmente pertinentes que confirman que las personas de edad avanzada pueden beneficiarse con programas educativos, desempeñar trabajos e inclusive gozar en alguna medida del sexo o algún otro tipo de interacción social con sus congeneres (CONFOR A. 1986)

Por ejemplo: la cuestión fundamental entre personalidad y envejecimiento se refiere a la estabilidad o cambio en los últimos años. Los estudios demuestran una tendencia a la estabilidad de la personalidad que se mantiene más fija a mayor nivel de educación y siempre que la salud sea buena. Los cambios que surgen con la edad parecen deberse a una respuesta. "Las condiciones nuevas que experimenta la persona: disminución de responsabilidades, disponibilidad de tiempo, reducción de la aptitud funcional, más que una tendencia inevitable de la personalidad que envejece; aquellos ancianos que se mantienen activos, con responsabilidades y

plena aptitud funcional, apenas muestran cambios en su personalidad” (MORAGAS R. 1998)

“En la esfera emocional social, señala Pikuna, 1976, que las ideas y las emociones envejecen y se embotan sino se les ejercita o se les mantiene afinados mediante la discusión con otras personas, ya que son precisamente la inactividad y la pérdida de los contactos sociales los que provocan la inadaptación. El anciano que ha gastado su vida como trabajador y no ha recibido o no se ha ofrecido así mismo el estímulo a su mundo interior y a su creatividad, es fácilmente reducible a un objeto inanimado que perturba un mundo de actividad incesante. Romper esa barrera y dignificar la ancianidad, es una tarea en la que la sociedad todavía tiene mucho que adelantar. Esta a veces le asigna al viejo una edad social de la inutilidad y la degradación, comienza por exigirle al viejo muchos deberes y reconocerle pocos derechos. Gran injusticia, especialmente ahora cuando la ciencia, la técnica y el humanismo demuestran como si se puede ser útil”.

(RAMÍREZ G., 1981)

Finalmente se observa que “la ancianidad presenta un excelente punto de vista sobre lo que se podría denominar la mística de la ancianidad o del envejecimiento sobre una base de generalizaciones negativas que originan tensiones muchas veces por las expectativas irracionales que las personas tienen sobre el proceso de envejecer en un momento que contiene cambios drásticos tanto en los aspectos fisiológicos, como en las circunstancias sociales que a la vez ofrecen las dimensiones cognitivas, emocional, social de la personalidad. A pesar de ello muchas personas también sacan lo mejor que ven de sí mismo y logran salir adelante” (RAPPORT L., 1986)

Reconocen que “el envejecer es una ciencia, un arte o el capítulo más importante del arte de vivir. Consiste en desarrollar equilibradamente todas las facultades espirituales y sociales y aplicarlas a la vida útil, plácida y satisfactoriamente para alcanzar sus fines” (RAMÍREZ G. 1986)

5.2. EL AFECTO

De acuerdo con algunas aproximaciones, el afecto según algunos autores como M.P. GONZALEZ, E. Barrull, C. Ponsy, P. Marteles (1998), describen que en general se suele identificar el efecto con la emoción, pero en realidad, son fenómenos muy distintos, aunque sin duda están relacionados entre sí. Mientras la emoción es una respuesta individual interna que informa de las probabilidades de supervivencia que “ofrece cada situación, **el afecto es un proceso de interacción social entre dos o más organismos**”.

Del uso que se hace de la palabra afecto, en la vida cotidiana, se puede inferir que el afecto es algo que pueda darse a otro. Se dice que “damos afecto o que recibimos afecto”. Así parece que el afecto debe ser algo que se puede proporcionar y recibir. Por el contrario, las emociones si se dan ni se quitan, solo se experimentan en uno mismo. Las emociones

describen y valoran el estado de bienestar (probabilidad de supervivencia) en el que nos encontramos.

Se describe el estado emocional a través de expresiones como; “me siento cansado o siento una gran alegría”, mientras que se describen los procesos afectivos como “me da sentimiento” y si decimos “me da afecto”. Además, cuando utilizamos la palabra “emoción” en relación con otra persona, entonces decimos “fulanito me emociona” o “fulanito me produce tal o cual emoción”. En ambos casos, se alude básicamente a un proceso interno más que a una transmisión. Parece que una “diferencia fundamental entre emoción y afecto” es que la emoción es algo que se produce dentro del organismo, mientras que el afecto es algo que pueda fluir y trasladarse de una persona a otra.

A diferencia de las emociones, el afecto es algo que pueda almacenarse (acumularse) Lo que significa que en determinadas circunstancias, almacenamos una mayor capacidad de efecto que podemos dar a los demás. Parece que

el afecto es un fenómeno como la masa o la energía, que pueda almacenarse y trasladarse.

Por otra parte, la experiencia enseña que dar afecto es algo que requiere esfuerzo. Cuidar, ayudar, comprender, etc., a otra persona no puede realizarse sin esfuerzo. A veces, no nos damos cuenta de este esfuerzo. Por ejemplo, la ilusión de una nueva relación no nos deja ver el esfuerzo que realizamos para agradar al otro y para proporcionarle bienestar. Pero, en la mayoría de los casos, todos experimentamos el esfuerzo más o menos intenso que realizamos para proporcionar bienestar al otro.

Por ejemplo, cuidar a alguien que está enfermo requiere un esfuerzo y es una forma de proporcionar afecto. Tratar de comprender los problemas de otro es un esfuerzo y es otra forma de dar afecto. Tratar de agradar a otro, respetar su libertad, alegrarle con un regalo, etc., son acciones que requieren un esfuerzo y todas ellas son formas distintas de proporcionar afecto.

Ahora bien, a pesar de las diferencias, el afecto está íntimamente ligado a las emociones, ya que puedan utilizarse términos semejantes para expresar una emoción o un afecto. Así decimos: “me siento muy seguro” (emoción) o bien “me da mucha seguridad” (afecto): Parece, que designamos el afecto recibido por la emoción particular que nos produce.

5.3. El afecto como Ayuda Social. Las especies sociales aquellas que por lo menos en algún período de su vida necesitan ineludiblemente la colaboración de otros miembros de su misma especie para sobrevivir, para ello necesita la ayuda y la colaboración de sus congéneres. El hecho social es, pues, el resultado de la necesidad del otro. Para la supervivencia o lo que es lo mismo, de la dependencia de los demás para obtener los recursos necesarios para sobrevivir, cooperación social constituye una necesidad para todas aquellas especies que denominamos sociales, sin ayuda social, sin la cooperación de los demás, un individuo de una especie social no puede sobrevivir. Desde que nace, el hombre

necesita constantemente la colaboración de sus congéneres, por supuesto esta dependencia social tiene sus beneficios, ya que gracias a la colaboración, el grupo se hace más fuerte y el individuo tiene más probabilidad de sobrevivir y reproducirse.

Cuando se dice habitualmente que el ser humano necesita afecto para su bienestar nos estamos refiriendo, en realidad el hecho de que necesita la ayuda y la cooperación de otros seres humanos para sobrevivir. Es decir, la necesidad de ayuda social la expresamos como necesidad de afecto o necesidad afectiva. De ahí que el afecto sea considerado algo esencial en la vida de todo ser humano. Dar afecto, significa dar ayuda al otro, procurar su bienestar y supervivencia. Efectivamente el afecto entendido como ayuda o cooperación social cumple con las características que a él atribuimos en nuestro lenguaje cotidiano.

La ayuda social es algo que se da a los demás y es algo que implica un “esfuerzo” para quien lo presta, las necesidades de afecto varían de unos individuos a otros. Así, los individuos

más dependientes socialmente, como los niños, los adultos mayores o por el contrario, los individuos adultos que han experimentado un desarrollo madurativo adecuado, necesitan menos afecto y, en consecuencia, pueden proporcionar más afecto a los demás.

5.4. Señales de Afecto. El afecto es una necesidad de todos los organismos sociales, ya que se refiere al trabajo que un organismo realiza en beneficio de otro. En la evolución de las especies sociales hacia grados más complejos de estructura social, aparecen nuevos comportamientos que tienen como función mantener la estructura social de la especie. En la especie humana aparecen normas, valores, rituales y señales afectivas cuya función es el mantenimiento de la estructura social del grupo.

Las señales afectivas en particular, se expresan en un amplio repertorio de conductas estereotipadas, genética y culturalmente, cuya función es garantizar la disponibilidad afectiva de quien las emite con respecto al receptor. La

sonrisa, el saludo cordial, las señales de aceptación, las promesas de apoyo, etc., sirven para comprometer a quien las emite y constituyen una fuente de afecto potencial para el receptor. Es decir que tanto la etiología como la antropología estudian profusamente este tipo de señales o comportamientos.

Un organismo social no solo necesita el apoyo de sus congéneres en el presente, sino que también, necesita alguna seguridad de que este apoyo se mantendrá en el futuro. La función de las señales afectivas reside en satisfacer esta necesidad. Cuando una persona sonríe a otra le está transmitiendo la confianza de que puede contar con ella en el futuro, que es y será reconocido como miembro de su grupo y que, por tanto, está dispuesta a proporcionarle afecto cuando lo pueda necesitar. El resultado es que la persona que reciba la sonrisa experimenta una emoción positiva.

No obstante, el hecho de emitir señales afectivas no asegura, en todos los casos, una cesión futura de afecto, debido a que

esto dependerá de la capacidad real de trabajo que pueda realizar el emisor. Esto explica como, en la práctica, las personas que emiten señales afectivas (sonrisas, saludos, promesas, etc.), luego no pueden proporcionar la ayuda requerida ya que no dispones de la capacidad necesaria para realizar un trabajo. Esta divergencia entre intención afectiva y capacidad afectiva real causa frecuente y variados conflictos en las relaciones humanas.

Las señales afectivas son también un modo de incentivar la reciprocidad en el intercambio afectivo, puesto que el receptor de las mismas experimenta una obligación para compensar el afecto (potencial) recibido. Si un organismo que realiza un trabajo en beneficio de otro, es decir, que proporciona afecto real al otro, no emite señales afectivas, corre el riesgo de no ser compensado por el otro. Así, no solo ayudamos a los demás sino que, además, hacemos que lo sepan para que los mecanismos sociales (genéticos y culturales) responsables de establecer un comportamiento e intercambio recíproco actúen.

En resumen, el afecto es la necesidad que tienen todos los organismos sociales de recibir ayuda y colaboración de sus congéneres para poder sobrevivir. El afecto se proporciona mediante la realización de cualquier clase de trabajo (no remunerado en el caso humano) en beneficio de la supervivencia de otro individuo, y por lo tanto, es transferible y limitado. A medida que aumenta la complejidad social de las especies aparecen las señales afectivas, comportamientos estereotipados cuya finalidad es garantizar la cohesión y la reciprocidad en el intercambio afectivo del grupo.

La economía del afecto, en las relaciones sociales humanas, es muy general. Esperamos que en los próximos decenios puedan cambiar significativamente las actitudes científicas hacia fenómenos tan fundamentales para la supervivencia humana como lo es el intercambio afectivo. (Internet file a. Afectividad. Madrid - España. Oct. 1998. Htt / www. Chilemed. C. /XXI/ tesis/man.htm.

“Los viejos adolecen de afecto culturalmente la sociedad ha construido en las últimas décadas un lugar absolutamente adverso para el viejo, la mayoría desempleada viviendo de lo que sus familias tengan a bien brindarles e inestables afectivamente.

La lectura de los síntomas con los que llegan al servicio de Psicología es distinto: Depresión, ansiedad, baja autoestima, anorexia, impotencia, son tan solo una parte de la enorme amalgama que se denomina trastornos del afecto; dentro de la sociedad un mecanismo claro que aparece como reacción afectiva es el rechazo probablemente la opción más usada por los viejos, quienes se llegan a identificar con una actitud agresiva y huraña como único resultado ante la poca posibilidad que se le da para ejercer una vida diferente; lo anterior viene acompañado por somatizaciones y enfermedades que aceleran al deterioro del organismo. (KARAN J., 1997).

5.5. La Familia. Muchas personas han llegado a la conclusión de que el medio más importante para vivir la vejez, tanto en América Latina como en Europa, es la familia, donde quizás la persona anciana podría realizarse y sentirse mejor. Sin embargo, no todas las personas ancianas viven con la familia; (SALDARRIEGA, R, 1997), y en segundo lugar”, dentro de la representación social que sobre la familia guardan los colombianos, es claro que el viejo no tiene un lugar específico, es posible que durante la infancia de los nietos se les asigne una función de “cuidadores”, cuestión que en su mayoría asumen con agrado, en tanto les ofrece la posibilidad de seguir siendo un agente importante en la familia, pero al pasar del tiempo se transforma en amenaza. Lo anterior sin señalar como la misma arquitectura de los hogares convencionales no contempla una comodidad en el desplazamiento de los viejos poco a poco y de manera angustiante ellos van viendo como ya no encajan en un hogar, progresivamente se van convirtiendo en una parte desintegrada de la familia”. (KARAN, L., 1997).

Quienes rodean a los ancianos creen que ellos no pueden ejercer una participación activa de la estructura familiar, se les etiqueta de enfermizos o inútiles son tratados con desagrado, provocando en ellos un estado de conmoción interior dentro de sus vidas que generalmente es decepcionante, por lo que muchas de las personas ancianas observando lo que sucede a su alrededor, optan por internarse en hogares geriátricos; buscan de esta forma llenar el espacio de afecto que en su entorno familiar no han podido encontrar. En muchos de los casos, los ancianos que llegan a la institución lo hacen con el recurso económico propio para su sostenimiento en esta.

5.6. LA Institucionalización. “El asilo es a la vez la consecuencia de la muerte social y su instrumento más perfeccionado opera sobre un doble registro, puesto que al institucionalizar la alineación del viejo, libera de culpas a las familias que se desembarazan así de padres que se han vuelto molestos, dándoles buena conciencia y también a la sociedad que ha creado a la institución de asistencia, de tal

manera que se puede decir que el asilo absorbe con los viejos la angustia y la culpabilidad del grupo” (VICEN, Thomas, 1975

“La mayoría de las instituciones funcionan en edificaciones adaptadas no construidas especialmente como albergues para ancianos. Pero en cualquiera de los casos el número de usuarios es superar a la capacidad de las instituciones, descartando la privacidad, la libre movilidad, el contacto con el mundo exterior, así como la participación en actividades sociales, recreativas y culturales, fuera de lo estipulado en una serie de reglamentos rígidos que no permiten la adaptación” (ECHEVERRI L., 1982) Sea entonces la decisión de la familia misma o la decisión propia del anciano la de institucionalizarse, lo claro es que “la mayoría de las instituciones para ancianos no cumplen con las medidas terapéuticas, rehabilitadoras, asistenciales, preventivas, de bienestar y calidez que deberían tener aunque ya para muchos el hecho de ser institucionalizado es una forma de maltrato afectivo” (TRUJILLO J. 1997)

Sería ideal vivir y envejecer en la vivienda pese a la disminución en las actividades de la vida diaria, retardar en lo posible el alojamiento en instituciones, ofrecer opciones que permitan ejercer la autonomía y la adaptación al gradual descenso de las pérdidas temporales.

Sin embargo, una buena institución puede ofrecerle al anciano una alternativa compensadora, es decir, un entorno que le brinda la posibilidad de construcción afectiva: la de ejercer una vida digna que le permita la plena expresión de su edad. Hay que tener en cuenta que “ el anciano es un ciudadano especial, necesita ambientes adecuados para facilitar su vida cotidiana. El geriatra Kurt Walter decía “que no es la tercera edad la que hace vieja a la gente, sino el ambiente que la rodea”. (Psimposio A.I.G. sobre envejecimiento, 1997). Además Erikson destaca el poder creador y adaptativo del individuo y respeta la capacidad original de cada uno para crear su modo de vida, para asumir

su propia fe y su propia dignidad y todo gracias a sus capacidades psicosociales.

5.7. EL CONCEPTO DE DESARROLLO SEGÚN ERIKSON.

El desarrollo según Erikson es un proceso que se funda en una secuencia de hechos psicológicos, biológicos y sociales; es decir, la vida se ajusta a una secuencia epigenética, determinada por fases donde cada fase tiene la misma jerarquía como parte del continuo en el que se halla su antecedente teniendo en cuenta la etapa anterior y es así como se construye la teoría de Erikson, en las cuales describe ocho etapas donde la vejez es la última.

Erikson describe en su última etapa que el viejo adquiere un sentido de la integridad y evita un sentido de la desesperación que viene a ser la realización de la sabiduría, donde finalmente, a medida que el adulto procrea y asegura el desarrollo de la nueva generación, adquiere una perspectiva más cabal de su propio círculo; desarrolla un

sentido de la integridad. Su sentido de la confianza alcanza su grado más pleno como “seguridad con respecto a la integridad del otro”. Así el primer tema de desarrollo se convierte en el último y al mismo tiempo es evidente el tema final arraiga en el primero. La integridad reposa en la aceptación del ciclo de vida colectiva e individual de la humanidad, es algo que tiene que ser, y que, necesariamente, no permita sustituciones. Por consiguiente, significa un amor nuevo y distinto a los padres del individuo. Es una camaradería con las formas organizadoras de época, distante y con actividades diferentes. Si se adquiere, el sentido de la integridad aporta una solución eficaz al sentido contrario de la desesperación y disgusto ante los muchos estilos de vida y de temor a la muerte como remate de una vida irrealizada, en otras palabras, esta fase final implica un sentido de sabiduría y una filosofía de la vida que a menudo va más allá del ciclo vital del individuo, y que están desarrollados directamente con el futuro de los nuevos ciclos del desarrollo. Esta última fase hace referencia a la retrospectiva de su vida y cuestionarla “tuvo significado mi

vida, importó que yo estuviera aquí”, si logra responder afirmativamente y siente que alcanzará muchas de sus metas de manera que contribuya más a la sociedad y a quienes rodean, ordenen un seguimiento de igualdad pero por el contrario, si su vida careció de tales dimensiones pueden experimentar intereses de desesperación.

De acuerdo con Erikson concibe al adulto en fases o etapas, la fuerza principal que subyugan al cambio es una serie de crisis o transacciones que enfrentadas comparten creencias, maduración o envejecimiento, la forma en que mantengamos esos puntos determinados en el curso y la materia lejos de nuestra vida futura.

5.8. TEORIA DE PECK

La teoría de Peck explica tres crisis fundamentales las cuales tienen su origen de la teoría de Erikson. Las cuales deben resolver las personas para funcionar psicológicamente en forma saludable.

5.8.1. Diferenciación del Yo, en oposición a preocupación por el papel laboral: En esta crisis Peck enfatiza teniendo en cuenta una pregunta “Soy una persona valiosa solamente por cuanto puedo hacer un trabajo o porque desempeño papeles diversos como persona”. Es importante redefinir como ser humano los diversos períodos pues en ellos hay méritos que fueron logrados durante las diversas etapas en las cuales el ser humano se desenvuelve. Según Peck es una crisis de autonomía, de orgullo, vitalidad y de éxito es una etapa valorativa que cumple un papel importante en el desarrollo social del ser humano.

5.8.2. Trascendencia del cuerpo, en oposición a preocupación por el cuerpo: Es una etapa de crisis por la pérdida y desaparición de una imagen joven contra la oposición de un cuerpo cansado y con múltiples malestares. Las personas hacen hincapié en cuanto a la porque expresan constantemente que la vejez es enfermedad y la juventud es bienestar físico y juventud.

5.8.3. Trascendencia del Yo en oposición a preocupación por

el Yo: Es a una realidad a la cual todos los seres humanos se enfrentan. Al avanzar la edad se incrementa la crisis por la desaparición física y el desgaste que ha sufrido todo el cuerpo.

5.9. TEORÍA DE BÜHLER.

La teoría de Bülher afirma que las estructuras de las metas que las personas se han propuesto las han logrado con esfuerzo alrededor 60 y los 70 años de edad. Por esto las personas finalmente buscan un sitio donde descansar y centrarse en la etapa actual en la cual se encuentran. Es una etapa de goce y búsqueda de pasatiempo que proporciona placer y disfrute de todas las actividades realizadas. Es una etapa de realización donde culmina las experiencias bien vividas.

6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

6.1. Definición Conceptual

Conceptualmente EL AFECTO: “Es un proceso de interacción social entre dos o más organismos que puede almacenarse (acumularse), fluir y trasladarse de una persona a otra mediante un esfuerzo no remunerado en beneficio de la supervivencia humana” (M.P. González, E. Barrull, C. Ponsy, P. Marteles, 1998).

6.2. Operacional

Operacionalmente la variable AFECTO se medirá por la escala que se elaborará de afecto para ser aplicada al grupo de ancianos de la institución “Madre Marcelina”.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
AFECTO	Manifestaciones del afecto	<input checked="" type="checkbox"/> Sonrisas <input checked="" type="checkbox"/> Saludos <input checked="" type="checkbox"/> Promesas
	Componentes del afecto	<input checked="" type="checkbox"/> Satisfacción <input checked="" type="checkbox"/> Alegría
	Entorno afectivo	Medio que lo rodea

6.3. Dimensión Manifestaciones de Afecto

Indicadores	Genero	Conclusión
Sonrisa	MUJERES	Le agrada que le manifiesten afecto.
Sonrisa	HOMBRES	Le es indiferente que les demuestren afecto.
Promesas	MUJERES	Muestran inconformismos cuando los demás no cumplen lo que prometen.
Promesas	HOMBRES	Muestran inconformismo.
Saludos	MUJERES	Están satisfechas con la relación en la casa hogar.
Saludos	HOMBRES	En los hombres se nota apatía e inconformismo con las relaciones.

COMPONENTES DEL AFECTO		
Indicadores	Genero	Conclusión
Satisfacción	MUJERES	Muestran un alto grado de satisfacción con la situación que viven.
	HOMBRES	Muestran conformismo, pero se tornan apático a muchas situaciones que se dan en el hogar.
Alegría	MUJERES	Es mayor.
	HOMBRES	Es menor, se refleja tristeza, hay división, apatía y poco interés en las relaciones sociales.

ENTORNO AFECTIVO		
Indicadores	Genero	Conclusión
Medio que lo rodea	MUJERES	Se integran más fácilmente al medio en que encuentran viviendo.
	HOMBRES	Viven en forma individual.

7. METODOLOGÍA

7.1. TIPO DE ESTUDIO: Descriptivo, cualitativo. Tiene por objetivo explicar un fenómeno, analizar su evolución o desarrollo o bien categorizarlas (OVALLE, V. 1997) Busca comprender los significados sobre la evaluación de una investigación y captar la realidad de sus protagonistas en su propio contexto. (Bonilla y Rodríguez, 1997) Es así como este método permite acceder a la realidad construida por sus protagonistas.

7.2. POBLACIÓN: La población está conformada por 39 ancianos del Centro Asistencial MADRE MARCELINA de Barranquilla.

7.3. TÉCNICA DE MUESTREO : El muestreo es intencional. En este los sujetos se seleccionan con criterios de conveniencia para el investigador, es decir, de manera arbitraria aun cuando en ocasiones no es plenamente consciente de esta arbitrariedad. (OVALLE, V.1997)

7.4. MUESTRA: La muestra consta de 18 ancianos de ambos sexos, en edades de 65 años o más.

7.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS: Se diseña una escala o instrumento de validez y con base en la escala de likert (Bernal Cesar A.), consta de 14 items, hay que marcar con una x, es de tipo anónimo la escala esta diseñada par medir el grado o intensidad de sentimientos y se le conoce con el nombre de escala de actitudes. Esta escala de actitudes se ajusta para medir la expresión del afecto en ancianos institucionalizados en la casa hogar Madre Marcelina. A cada uno de los ancianos se le elaborará una ficha de identificación, conteniendo sus datos personales, fechas de ingreso a la institución, posible remisiones hospitalarias o asistenciales importantes.

El objetivo primordial de la elaboración de la escala, es profundizar en la expresión del afecto en los ancianos. La escala consiste en responder varios ítem.

7.5.1. Fases de la Investigación

***Fase 1. Iniciación:** El tema de investigación surgió en una reunión que estuvieron los integrantes del proyecto con la Dra. Margarita Cardeño donde se presentaban inquietudes sobre la institucionalización y los posibles problemas que presentan los ancianos por vivir en hogares geriátricos. Las visitas realizadas y la materia de desarrollo humano y las intervenciones realizadas por la Dra. Margarita permitió plantear el problema y objetivos que tuvieran viabilidad para seguir la investigación.

***Fase 2. Exploración teórica.** Al conocer el planteamiento del problema a investigar surgió la necesidad de soportar la investigación con bases teóricas que permitan comprender mejor la temática tratada, se procedió a visitar bibliotecas, consultas a libros especializados facilitados por personas conocedoras del tema, consulta a temas de conferencias, página en internet. Esto permitió elaborar un marco teórico

relacionado con el tema planteado la elaboración de esta fase duró aproximadamente dos años.

***Fase 3. Interacción.** En esta fase hubo relación con personas involucradas en la investigación. Esta fase fue lograda mediante los procesos de comunicación y entrevista semi -estructurada.

***Fase 4. Análisis de resultados.** Dentro de esta fase, es necesario acudir a los demás procesos de la investigación, partiendo de la prueba realizada a las personas que se eligió como muestra para que pudiera medirse la expresión de afecto en ancianos institucionalizados. Se tuvo que contar con una institución que brindara la posibilidad de interactuar con personas de la tercera edad y que además abriera espacio para la aplicación de una escala que mide la expresión del afecto. Cuando se finalizó con la medición se hizo necesario acudir a la tabulación de la información y agrupar los datos teniendo en cuenta los objetivos propuestos en la investigación. Al finalizar se pudo corroborar que la

guía propuesta en el marco teórico facilitó el procedimiento para llegar a las conclusiones que dieron respuesta a la pregunta que fue planteada al inicio de la investigación, al operacionalizar, la variable dio paso a interactuar con ella, y con esto se pudo cumplir la meta en los objetivos propuestos, dando como resultado un acercamiento en la construcción de una manera de percibir el afecto en un grupo de ancianos institucionalizados, el cual no está lejos de lo que plantean los autores con relación al tema, en esta investigación se observó que las mujeres tienen facilidad para expresar y recibir el afecto más que el grupo de los hombres en el se notó una división y algunas veces se mostró apático y poco interesado a las relaciones sociales que se presentan en la institución. La experiencia enseña que dar afecto es algo que requiere de un esfuerzo para manifestárselo a otras personas y algunas veces hay complicaciones porque alguien a agredido y más adelante. Es difícil seguir con una dinámica afectiva en un grupo social.

8. RESULTADOS

Con el fin de alcanzar los objetivos en la presente investigación se llevó a cabo el procedimiento estadístico de los datos obtenidos y el análisis de la puntuación de cada dimensión mediante la aplicación de escala tipo Likert en ancianos institucionalizados en el hogar Madre Marcelina de la ciudad de Barranquilla. Dicho procedimiento se realizó de la siguiente manera.

De acuerdo con las respuestas que se obtuvieron a través de la aplicación de la escala y su posterior procesamiento estadístico se obtuvo el puntaje de cada uno de las dimensiones que componen la escala. Estos datos fueron analizados de acuerdo a los indicadores establecidos para cada dimensión.

Para la obtención de los puntajes de cada dimensión se tabularon los resultados con el propósito de conocer la

cantidad de respuestas que correspondían a cada alternativa, es decir cuantas: A, B, o C. había contestado cada sujeto en la evaluación de cada dimensión; luego se analizó de acuerdo a la puntuación que alternativa tenía mayor puntaje en cada sujeto, de esta manera se logró relacionar el puntaje con las características de cada sujeto como edad, estado civil y relaciones familiares con el propósito de definir las tres dimensiones en la población objeto de estudio.

8.1. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS HALLADOS

***MANIFESTACIONES DEL AFECTO**

Mujeres. La mayoría manifiestan y les gusta que les manifiesten afecto.

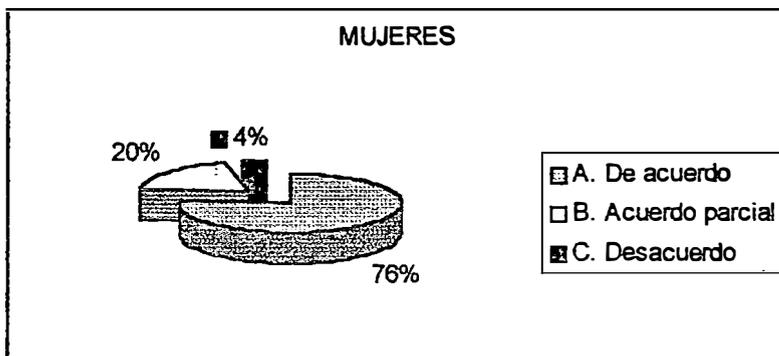
Hombres. Los puntajes en este grupo están divididos casi en partes iguales. Pero existe una leve ventaja en el actuar apático o poco interesado en las manifestaciones del afecto.

Las señales afectivas son un modo de incentivar la reciprocidad en el intercambio afectivo, puesto que el receptor de las mismas experimenta una obligación para compensar el afecto recibido. Si un organismo que realiza un trabajo en beneficio de otro, es decir, que proporciona afecto real al otro, no emite señales afectivas, corre el riesgo de no ser compensado por el otro. El hecho de emitir señales afectivas no asegura, en todos los casos, una cesión futura de afecto debido a que esto dependerá de la capacidad real de trabajo que puede realizar el emisor. Esto explica como, las personas que emiten señales afectivas: sonrisas, saludos promesas... no pueden proporcionar la ayuda requerida porque no disponen de la capacidad necesaria para realizar un trabajo en los cuales encontramos frecuente varios conflictos en las relaciones humanas.

MANIFESTACIONES DE AFECTO		
TABLA N° 1		
ESCALA	MUJERES	HOMBRES
A. De acuerdo	41	26
B. Acuerdo parcial	11	28
C. Desacuerdo	2	0

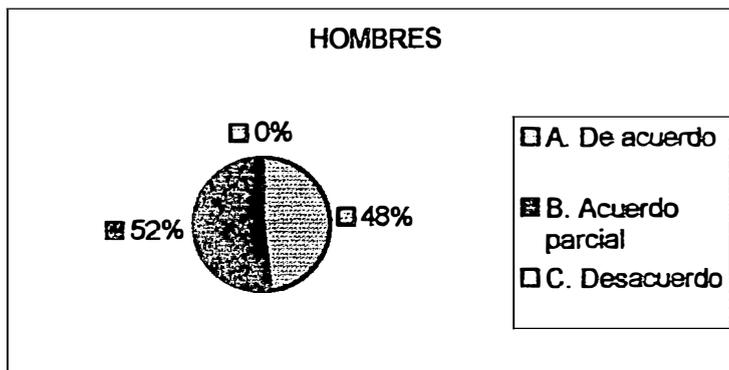
***COMPONENTES DEL AFECTO**

GRAFICA No. 1



Mujeres. La gran mayoría de los sujetos muestran que se sienten bien consigo mismas y están satisfechas con las relaciones sociales

GRAFICA No. 2



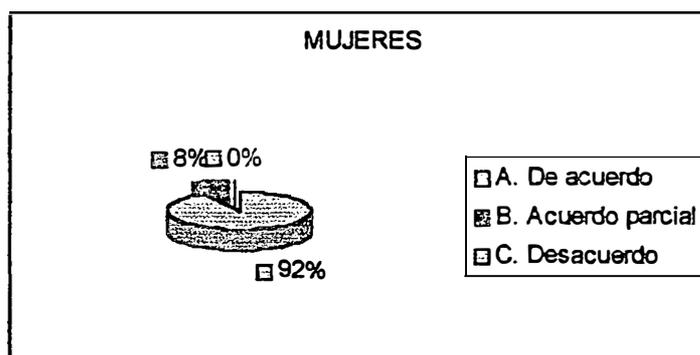
Hombres. La gran mayoría de los sujetos muestran poca aceptación y poca satisfacción, las relaciones sociales que han llevado hasta ahora en su vida y un pequeño número de ellos se muestra satisfecho con la calidad de las relaciones.

Es proceso que se funda en una secuencia de hechos psicológicos, biológicos y sociales en el cual cada fase tiene la misma jerarquía como parte del continuo, una persona adquiere satisfacción cuando la aceptación por el ciclo de vida le ha permitido su desarrollo y la realización la iniciativa en la que es presentada como la sabiduría donde el hombre adquiere la habilidad para manejar esquemas culturales y los

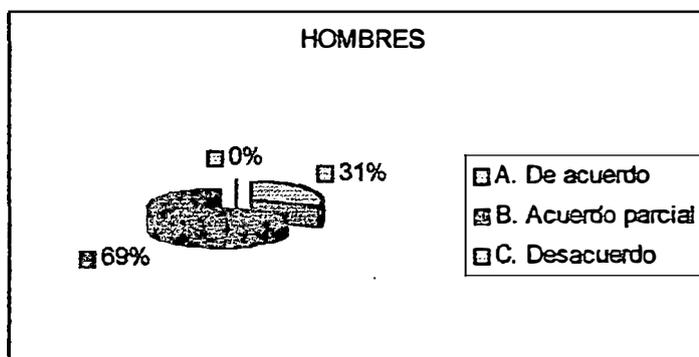
instrumentos que la misma sociedad le facilita. La búsqueda por el papel laboral desempeña una etapa de importancia por el individuo puede alcanzar las metas y puede reflexionar sobre aspectos de autonomía vitalidad éxito y experiencia, en la cual hay un goce por los logros alcanzados al culminar la etapa laboral.

COMPONENTES DEL AFECTO		
TABLA N° 2		
ESCALA	MUJERES	HOMBRES
A. De acuerdo	33	11
B. Acuerdo parcial	3	25
C. Desacuerdo	0	0

GRAFICA No. 3



GRAFICA No. 4



***ENTORNO AFECTIVO.** Aunque en cualquier época particular solo el 5% de la población de más de 60 años vive en una institución en el curso de la vida l probabilidad de pasar el tiempo en un lugar geriátrico es mucho mas alta.

De acuerdo a los datos obtenidos la gran mayoría de los residentes son solteros o viudos y no tienen y no tienen hijos no pertenecen a ningún grupo de actividad social.

De cuerdo a los resultados las personas separadas expresan menos satisfacción con la vida.

Con la vida de familia y fue notable que los hombres están menos satisfechos con las amistades y las actividades y las amistades no relacionadas con el trabajo. Las personas que nunca se casaron expresaron menos soledad y aparecían estar menos afectadas y en general estaban satisfechas con las relaciones sociales que llevaban.

De acuerdo a las observaciones realizadas los ancianos disfrutaban más el tiempo con sus amigos que con sus familiares. Esto coincide con lo que afirma Papalia cuando dice “que los ancianos dicen tienen una sensación mutua de sinceridad con sus amigos y la despreocupación y la espontaneidad de la amistad los ayuda a superar las inquietudes diarias. (Papalia, Diane. 1987).

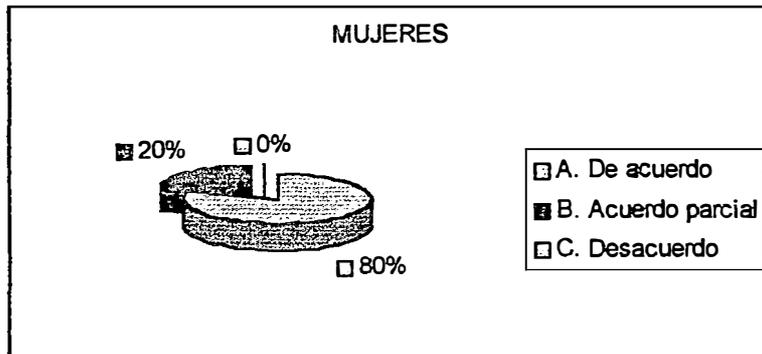
Las relaciones con los hijos son poco frecuentes ya que las visitas son escasas aunque pudieran ir semanalmente no lo hacen.

Quienes rodean a los ancianos creen que ellos no pueden ejercer una participación activa en la estructura familiar, se les etiqueta de enfermizos o inútiles son tratados con desagrado, provocando en ellos un estado de conmoción interior dentro de sus vidas que generalmente es decepcionante, por lo que muchas de las personas ancianas observando lo que sucede a su alrededor decidan por internarse en hogares geriátricos; y busquen de esta forma llenar el espacio de afecto que en su entorno familiar no han podido encontrar.

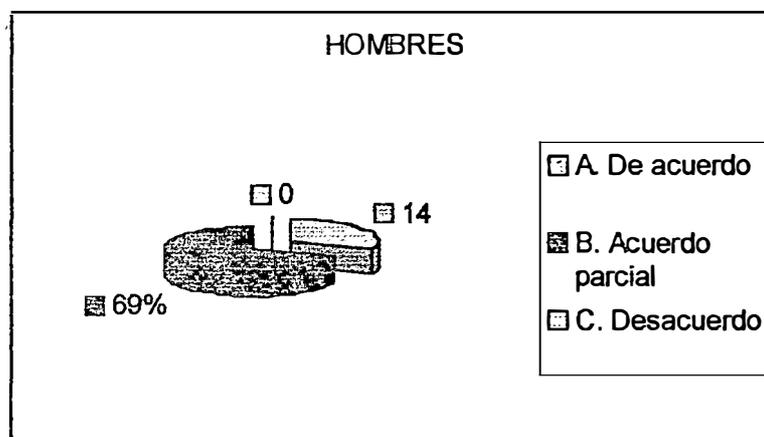
ENTORNO AFECTIVO		
TABLA N°3		
ESCALA	MUJERES	HOMBRES
A. De acuerdo	36	14
B. Acuerdo parcial	9	31
C. Desacuerdo	0	0

- **DIFERENCIA DE GENERO DE ACUERDO AL AFECTO MEDIDO EN LA ESCALA MEDIANTE LAS TRES DIMENSIONES.**

GRAFICA No. 5



GRAFICA No. 6



Uno de los objetivos propuestos en esta investigación es comparar las manifestaciones de afecto entre ancianos hombres y mujeres mediante los resultados de la escala. Sí, existen diferencias ya que las mujeres mostraron ser más sensibles e interesadas en el proceso de

sociabilización que los hombres, quienes muestran una actitud poco interesada en el proceso. Y se retoma nuevamente a Papalia en la consideración que las mujeres ancianas tienen mayor probabilidad que los hombres ancianos de estar recibiendo apoyo social de sus familiares y amigos.

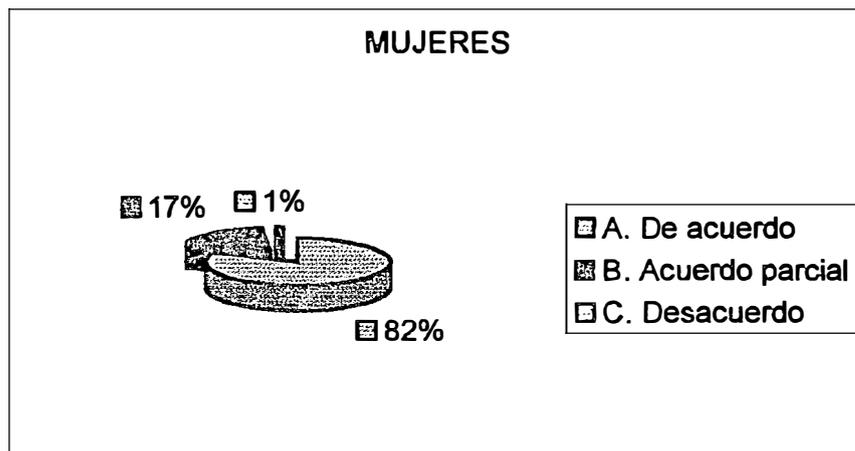
Un organismo social necesita de todos sus congéneres y es importante que se demuestre durante todo el desarrollo del ser humano. La necesidad de las funciones afectivas reside en satisfacer esta necesidad. Cuando una persona le está sonriendo a otra le está transmitiendo la confianza de que puede contar con ella en el futuro, que es y será reconocida como miembro de su grupo y que por tanto, está dispuesta a proporcionarle afecto cuando lo pueda necesitar. El resultado es que la persona que recibe la sonrisa experimenta una emoción positiva.

Algunas personas comienzan a sentirse viejas y empieza su consideración, algunos grupos de mujeres aun mantiene sus facultades creativas y siguen realizando

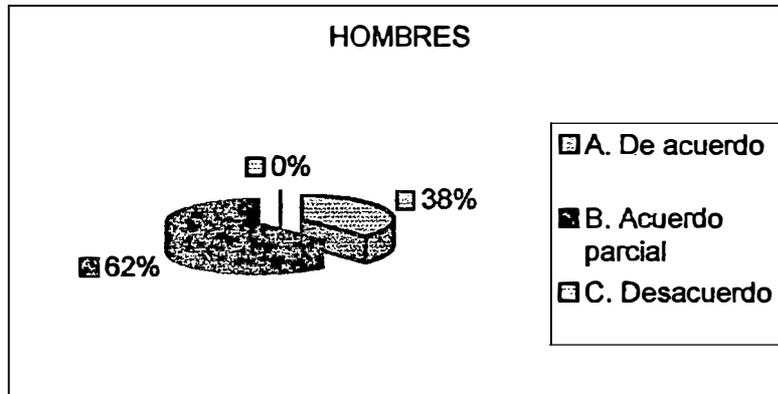
trabajos relacionados con la estética. Algunos hombres son menos creativos y su actividad es más pasiva. En cuanto a la vida social familiar coincide con Rappoport cuando dice que el contacto con los familiares es poco y que se mantiene relaciones esporádicas.

DIFERENCIA DE GENERO DE ACUERDO AL AFECTO MEDIDO EN LA ESCALA MEDIANTE LAS TRES DIMENSIONES.		
TABLA N° 4		
ESCALA	MUJERES	HOMBRES
A. De acuerdo	110	51
B. Acuerdo parcial	23	84
C. Desacuerdo	2	0

GRAFICA No. 7



GRAFICA No. 8



CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta que el objetivo de la siguiente investigación es describir la expresión del afecto en un grupo de ancianos institucionalizados y mediante la aplicación de la escala tipo Likert se pudo concluir que.

Las manifestaciones de la expresión del afecto en ancianos institucionalizados es mayor en mujeres la gran mayoría les agrada que les manifiesten afecto.

En los hombres se notó una división en el actuar apático y poco interesado en las manifestaciones del afecto. La investigación encontró que las personas de la institución expresan palabras como: estoy cansado, cuando me vistan siento alegría. Estos aspectos de afectividad coinciden con los que menciona M.P. Gonzáles E. Barraull, Ponsy P. Marteles. La mayoría de las palabras anteriores son expresadas en su mayoría por las mujeres.

Los componentes del afecto en el grupo de mujeres se nota que están bien consigo mismas y están satisfechas con las relaciones sociales que están llevando. Los hombres demuestran poca satisfacción y aceptación con las relaciones sociales que están llevado hasta ahora, en el grupo de hombres muy pocos se muestran satisfechos con las relaciones sociales con las que han compartido. Esto quiere decir que para realizar esta actividad es necesario realizar un trabajo para que exista una garantía de las señales que se le están emitiendo al receptor.

Entorno afectivo, en las mujeres la gran mayoría aceptan al lugar y demuestran armonía en el medio social en que se encuentran y han llevado buenas relaciones sociales con sus familiares.

En los hombres hay poca aceptación al lugar y al medio social en que se encuentran y demuestran indiferencia hacia él. Esto

se debe a que las personas tienen imaginaciones a cerca de los centros como es el caso que se llega a pensar que el asilo es la legalización del abandono y el maltrato afectivo al que están sujetos todas las personas cuando llegan a la tercera edad.
Arias Trujillo Janet.

La expresión de afecto en ancianos institucionalizados es mayor en mujeres donde se puede notar que el grupo de mujeres se les facilita expresar afecto en una institución en donde muestran armonía y están satisfechas con las relaciones que mantienen en la Casa Hogar Madre Marcelina.

En los hombres se nota apatía e inconformismo hacia las relaciones que están llevando en la institución. La complejidad del comportamiento afectivo, conlleva a que las personas se sientan deprimidas o tristes o en el mejor de los casos animadas. El grupo de los hombres mostró más depresión, poco interés por las relaciones sociales que se querían establecer en la evaluación realizada y todo esto causa

inestabilidad afectiva y reacción de rechazo hacia las demás personas, y en algunos casos pueden identificarse con actitudes agresivas y somatizaciones lo cual acelera el envejecimiento del organismo y es un caso claro de los trastornos el afecto. Es bueno vivir y envejecer en la vivienda en que el ser humano se desarrolló como persona y retardar en lo posible el aislamiento al que es sometido el anciano, pero si embargo una buena institución puede ofrecerle una alternativa compensadora, es decir, un entorno que le brinde la posibilidad de construcción afectiva, la de ejercer una vida digna que le permita la plena expresión de su edad.

Finalmente hay que tener en cuenta que el anciano es una persona especial y que necesita de ambiente adecuado para que le permita facilitar su vida cotidiana. El geriatra Kurt Walter decía: "que no es la tercera edad la que hace vieja a la gente, sino el ambiente que la rodea".

Erikson plantea una realización teniendo en cuenta la desesperación – realización de la sabiduría en la cual formula el grado de confianza en el ciclo de vida en la cual se está viviendo, significa que se adquiere un sentido de integridad y de cambios en la personalidad y en la vida.

La última crisis de Erikson conceptualiza la capacidad de adaptación y flexibilidad frente a los acontecimientos que se presentan durante todo el desarrollo humano. Erikson planteó también la vejez como la identidad central de la edad adulta que está asociada a los múltiples papeles sociales y a los diferentes compromisos que se pueden adquirir donde el individuo recoge diferentes percepciones y experiencias individuales acumuladas.

Erikson y Vaillant encontraron que las personas con apreciaciones positivas en la vejez están llenas de éxitos y lograron satisfacer sus expectativas produciendo en ellos beneficios satisfactorios. (Erikson y Vaillant, 1980).

RECOMENDACIONES

Es importante que todas las personas conozcan la problemática que viven las personas cuando llegan a la tercera edad. En países desarrollados, y por ejemplo España; existen centros que prestan servicios sociales a las personas que están en el periodo de la vejez y existen leyes que protegen y velan por el bienestar de las personas que llegan a la tercera edad. En el ramo de la educación europea hay programas educativos especializados que prestan asesorías a instituciones relacionadas con el tema de la vejez en relación con la vivienda, salud, cultura, educación y ocio. En el campo familiar desde 1970 hay formación de directrices como es el caso del artículo 50 de la constitución española que establece los poderes públicos que garantizan mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica de los ciudadanos de la tercera edad.

En Colombia muy poco se habla de tercera edad o de vejez, es importante que todas las instituciones del gobierno y los sistemas educativos que existen en el país y a partir de las leyes que son sancionadas involucren a la población anciana y que a las personas de la tercera edad se les respete sus derechos, en cuanto a salud, vivienda, trabajo, recreación. Al viejo no hay que retirarlo de su grupo social en que se centra es indispensable proporcionarle condiciones humanas que faciliten una sana convivencia, mejoría en la calidad de vida afectiva y social que favorezcan el entorno vital en que se encuentren.

En el hogar Madre Marcelina a las personas que laboran no importando el grado jerárquico que ocupen se les debe educar en cuanto a leyes que existen en pro de las personas de la tercera edad, esto con el fin de proteger a estas personas y para que la sociedad no rechace a este grupo de individuos y no les proporcionen maltrato psicológico o físico al cual los someten constantemente. Es importante involucrar a la familia en una tarea de convivencia que les proporcione niveles de

acercamiento entre ancianos, institución, incrementando talleres de creatividad que permitan la integración entre todos los integrantes de un sistema social.

Que las personas familiares y amigos participen en las jornadas de integración que desarrolla la Casa Hogar con el fin de lograr una integración, Esto se realizará mediante llamada telefónica, visitas de los directivos de la institución a familiares y amigos.

Los vínculos que debe desarrollar la Universidad Simón Bolívar es investigar problemáticas, crear fuente de formación sobre leyes que promueva el gobierno nacional con relación a la vejez, para facilitar la educación a toda la población no importando la edad en que se encuentren, lo importante es que se esté enterado de la controversia de los acontecimientos que se presentan en esta parte importante de la vida. Y así se le quitaría esa etiqueta que cuando se llega a la tercera edad es una etapa de enfermedad y problemas para la familia. Por esto se hace importante desarrollar líneas de investigación que

proporcionen actividades enriquecedoras como la inclusión de la universidad activamente en centros que presten atención social a los ancianos institucionalizados; con los programas de enfermería, trabajo social, fisioterapia; se pueden crear redes de apoyo orientado a facilitar la conservación del hogar aunque el anciano esté aislado de su grupo familiar.

- ✓ Algunas líneas de investigación que se pueden considerar.
- ✓ La geriatría y la consideración de la salud en la vejez
- ✓ Atención en salud en programas de la tercera edad.
- ✓ Factores psicosociales que viven las personas ancianas por causa del retiro de su casa y su trabajo.
- ✓ Leyes que regulan el bienestar de las personas de la tercera edad.
- ✓ Creación de programas que faciliten el desarrollo de la tercera edad teniendo como base sus habilidades.

BIBLIOGRAFÍA

ARDILA, Alfredo y Ressely M. "La Vejez / Neuropsicología del fenómeno del envejecimiento": centro Neurológico de Bogotá e Instituto Ciencias de la Salud, Bogotá, 1987.

ARTIGAS J: Como combatir el envejecimiento. Ediciones Plaz Janes. 1983.

BISQUERT, Adriana. Sostenibilidad afectiva. File A. Afectividad 1 Htm. Madrid, España. Octubre de 1998. [Http://www.chilemed CL/xx/tesis/nan/htm/](http://www.chilemed.cl/xx/tesis/nan/htm/).

CONFOR, Alex. Una buena edad la tercera edad. Editorial Blume S.A., Barcelona, 1986.

DUQUE OSSMAN, Jhon Jairo. Tratado de gerontología. Tomo I. Resumen sobre la evolución histórica de la gerontología y la asistencia social. Armenia – Quindío. Colombia 1992. cap. 1.

DUQUE OSSMAN, Jhon Jairo. Tratado de Gerontología. Tomo II. Síndrome de abuso y maltrato del anciano, por Mónica Murillo Arias. Armenia – Quindío Colombia 1993.

ECHEVERRI de Angel, Ligia. Familia y vejez. Realidad y perspectivas en Colombia. Segunda edición. Multiletras editoriales Ltda. Santafé de Bogotá. Junio 1994.

GENE D., Cohen: Envejecimiento Cerebral. Versión Castellana, parte 1 Bilbao, 1991.

GOLDMAN, Richard. Vejez y Plenitud. Ediciones Jaimes Libros S.A. 1998.

KALISH, J. La vejez. Perspectivas sobre el desarrollo humano. Ediciones Pirámide, Madrid, 1983.

KARAN, R., Jorge Mario. El afecto, una opción de vida digna y con calidad para el anciano. Memorias: Foro Nacional sobre la Tercera Edad. 9 y 10 de octubre de 1997.

LOUS, Vincent Tomas. Antropología de la muerte. Editorial Fondo de Cultura Económica de la Universidad de México, 1975.

MOROGAS, Ricardo. Gerontología Social. Barcelona, 1991.

MORRIS, Charles G. Psicología. Novena edición. Editorial PHH. Prentice may. A. Simón & Shuster Company 1997.

ORDOÑEZ PLAJA, Antonio, OCHOA GONZALEZ, Gloria Elena, PEREZ DE TAVERA, Helena. Fundación para la educación Superior, Segunda Edición, Cali FES, 1990.

OVALLE, Victor. Una nueva visión en la metodología de la investigación. 1997.

PAPALIA E., Diane Sally. Desarrollo humano. Sexta Edición. Editorial McGraw Hill. Interamericana S.A. 1997.

RAMÍREZ, Gonzalo C. Canas, arrugas, alelua. Primera edición. Deposito legal, Ministerio de Gobierno. Bogotá, junio de 1986.

RAMÍREZ, Gonzalo C. Envejecer no es deteriorarse. Quinta edición. Editorial Printed in Spain. Paraninfo S.A. Madrid, 1981.

RAPPORPT, Leon. La personalidad desde los 26 años hasta la ancianidad. El adulto y el viejo. Ediciones Paidos. Barcelona. Buenos Aires, México, 1986.

SABINO A., Carlos. El proceso de investigación. Editorial El Cid, Buenos Aires, 1978.



SÁNCHEZ, Jesús y RAMOS, Francisco. La vejez y sus mitos. Aula Salvat. Editorial Salvat, Barcelona, 1985.

SIMPOSIO: Desafíos y horizontes en gerontología AIG. Sobre el envejecimiento. Asociación interdisciplinaria de gerontología. Primera edición. Septiembre 1997. Bogotá, ediciones AIG Colombia.

TRES Teorías sobre el desarrollo del niño. Erikson, Piaget y Sear Amorrorta Editores. Buenos Aires. Diciembre de 1971.

TRUJILLO A., Janeth. Universidad Simón Bolívar. Mayo 2001.

VAILLANT, Universidad de Georgia, 1980.

ANEXOS

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
AREA DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA

Este es un cuestionario anónimo. Recuerde que va a tratar de explorar su aspecto afectivo. Conteste con sinceridad.

Conteste:

- A. De acuerdo,
- B. Acuerdo parcial,
- C. Desacuerdo.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

EDAD: _____

ESTADO CIVIL: soltero casado viudo vida en pareja

HIJOS: SI NO Cuantos

Remisión hospitalaria: SI NO

Motivo de la remisión: _____

MANIFESTACIONES DEL AFECTO.

1. ¿Cuándo recibe un abrazo le causa alegría?
A. De acuerdo ____ B. Acuerdo parcial ____ C. Desacuerdo__

2. ¿Le gusta saludar a los que le rodean?
A. De acuerdo ____ B. Acuerdo parcial. ____ C. Desacuerdo__

3. ¿Le gusta que sus amigos lo visiten
A. De acuerdo ____ B. Acuerdo parcial. ____ C. Desacuerdo__

4. ¿Necesita sentir que es querido?
A. de acuerdo__ B. acuerdo parcial__ C. desacuerdo__

5. ¿Le gusta ver y recibir cartas de amigos o familiares?
A. de acuerdo__ B. acuerdo parcial__ C. desacuerdo__

6. ¿Se enoja cuando sus amigos y familiares le dicen que lo visitaran y no lo hacen?. de acuerdo__ B. acuerdo parcial__
C. desacuerdo__

COMPONENTES DEL AFECTO

7. ¿Durante su vida ha sido feliz?
A. de acuerdo___ B. acuerdo parcial___ C. desacuerdo___
8. ¿Le gusta alegrar a otros con una palabras?
A. de acuerdo___ B. acuerdo parcial___ C. desacuerdo___
9. ¿Sus habilidades de comunicación son eficaces para desarrollar relaciones e intereses hacia los demás?
A. de acuerdo___ B. acuerdo parcial___ C. desacuerdo___
10. ¿Le agrada que se preocupen por usted?
A. de acuerdo___ B. acuerdo parcial___ C. desacuerdo___

ENTORNO AFECTIVO

11. ¿Siente la necesidad de estar acompañado?
A. de acuerdo___ B. acuerdo parcial___ C. desacuerdo___
12. ¿Se alegra cuando ve una cara familiar?
A. de acuerdo___ B. acuerdo parcial___ C. desacuerdo___

13. ¿Por lo general da cariño a los que están con usted?
A. de acuerdo___ B. acuerdo parcial___ C. desacuerdo___

14. ¿Le agrada saludar y contestar amablemente los saludos?
A. de acuerdo___ B. acuerdo parcial___ C. desacuerdo___

15. ¿Cuándo esta solo se esmera por buscar compañía?
A. de acuerdo___ B. acuerdo parcial___ C. desacuerdo___