

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

ESCUELA DE POSGRADO



**EL ADULTO DE MEDIANA EDAD SU PROPIA VEJEZ: ENFOQUE
ESTRUCTURAL DE LA REPRESENTACIÓN SOCIAL, LAMBAYEQUE
PERÚ, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR EN BIENESTAR
SOCIAL Y DESARROLLO LOCAL**

AUTORA

ANITA DEL ROSARIO ZEVALLOS COTRINA

ASESORA

DRA. SOFIA SABINA LAVADO HUARCAYA

Chiclayo, 2018

DEDICATORIA

A mis hijos: Jorge Humberto y Vladimir Matías Fernando, por su amor, comprensión y motivación constante para finalizar el presente trabajo, y ser el estímulo principal para superarme día a día. A José Bernardo por su paciencia y apoyo absoluto. A mi madre Sabina, mis hermanos Segundo Humberto y Beatriz Geraldine, mis sobrinas Cynthia, Paola, Marcela y a Jorge Evello, que permanentemente están en mi corazón y son motivo de inspiración para alcanzar mis propósitos profesionales.

AGRADECIMIENTO

A Dios y a la Virgen, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber colocado en mi camino personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mi asesora de tesis: Dra. Sofía Sabina Lavado Huarcaya , por compartir conmigo su sabiduría e ímpetu, por su constante inspiración y apoyo para finalizar la tesis. Mi eterno agradecimiento por ayudarme a cumplir una meta más en mi vida.

A los miembros del jurado: Dra. Rosa Jeuna Díaz Manchay, Dra. Elaine Lázaro Alcántara y Dra. Mirtha Flor Cervera Vallejos, por sus valiosos aportes que ayudaron a culminar este informe de tesis exitosamente.

A mis amigas y colegas integrantes del grupo de investigación en enfermería social y cuidado de la persona adulta (GIESCA – USAT), por su motivación y apoyo.

A las personas adultas de mediana edad del distrito de Lambayeque, que participaron del presente estudio, y me brindaron su valioso tiempo y aporte.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Índice	4
Resumen	6
Abstract	7
I.- INTRODUCCIÓN	8
II. MARCO TEÓRICO - CONCEPTUAL	17
1.1. Antecedentes de la investigación	17
1.2. Bases teórico-conceptuales	20
III. METODOLOGÍA	29
3.1 Paradigma, método y diseño de investigación	29
3.2 Sujetos de la investigación	29
3.3 Escenario de estudio	30
3.4 Procedimiento de recolección de datos cualitativos:	32
- Técnicas de recolección de datos	32
- Procesamiento de datos	34
IV. GESTIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	39
4.1 Consideraciones éticas implicadas	39
4.2 Recursos materiales y humanos	39
4.3 Matriz de consistencia	
V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	41
VI. CONSIDERACIONES FINALES	67
VII. RECOMENDACIONES	71
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
X. ANEXOS	89

LISTA DE TABLAS

- Tabla N° 1.-** Personas de mediana edad según sexo.
Zona periurbana del distrito de Lambayeque, 2017
- Tabla N° 2.-** Personas de mediana edad según estado civil y sexo.
Zona periurbana del distrito de Lambayeque, 2017
- Tabla N° 3.-** Personas de mediana edad según ocupación y sexo.
Zona periurbana del distrito de Lambayeque, 2017
- Tabla N° 4.-** Personas de mediana edad que viven con adulto Mayor.
Zona periurbana del distrito de Lambayeque, 2017
- Tabla N° 5.-** Palabras evocados por *mujeres* de mediana edad sobre el termino inductor “su vejez”. Lambayeque 2017.
- Tabla N° 6.-** Palabras evocados por *varones de mediana* sobre el termino inductor “su vejez”. Lambayeque 2017.

RESUMEN

La longevidad a nivel mundial, viene cambiando a la sociedad y sus políticas; la mayoría de los países, dan prioridad a la investigación e intervención en personas adultos mayores; sin embargo, las personas de mediana edad, generalmente son invisibles, pese a que vivirán cuatro o cinco décadas más. Se buscó caracterizar y analizar las Representaciones Sociales del adulto de mediana edad sobre su vejez; comparar los elementos representacionales de acuerdo a sexo y proponer estrategias para el mejoramiento de políticas regionales. Investigación cualitativa respaldada en la Teoría de la Representación Social. El campo de estudio fue la jurisdicción urbana marginal de los Centros de Salud Toribia Castro y San Martín, del distrito de Lambayeque – Perú. Participaron 200 personas entre 40 a 59 años. Se recolectó datos utilizando la Técnica de Asociación Libre de Palabras (ALP), con el término inductor “mi vejez”. La información fue analizada con el auxilio del software EVOC 2003. Los resultados evidencian que la Representación Social de su vejez en hombres y mujeres, tiene cogniciones centrales comunes: *Enfermedad, familia y soledad*; de acuerdo a género: los hombres evocan *protección y temor* y las mujeres: *tristeza y contar con salud*. El elemento central de la representación es *familia*, asumiendo una connotación altamente importante en la (re) configuración del cotidiano de la persona de mediana edad, sobretodo influenciado por una cultura que predomina una mirada diferenciadora de los roles varón y mujer. Desde la perspectiva del quehacer profesional, se propone impulsar la coordinación disciplinar, interdisciplinar e intersectorial para promover envejecimiento saludable.

Palabras claves: Vejez, representación social, adulto de mediana edad.

ABSTRACT

Longevity worldwide, is changing society and its policies; Most countries give priority to research and intervention in older adults; however middle-aged people are usually invisible, although they will live four or five more decades. We sought to characterize and analyze the Social Representations of the middle-aged adult about their old age; compare the representational elements according to sex and propose strategies for the improvement of regional policies. The Qualitative research is supported in the Theory of Social Representation. The field of study was the marginal urban jurisdiction of the Toribia Castro and San Martin Health Centers, of the district of Lambayeque - Peru. 200 people between 40 to 59 years participated. Data were collected using the Word Free Association (WFA) technique, with the term inducer "my old age". The information was analyzed using the Student's t test and the four houses chart, with the help of the EVOC 2003 software. The results show that the Social Representation of their old age in men and women, has common central cognitions: Disease, family and loneliness; according to gender: in men evoke protección and fear and women: sadness and being healthy. The central element of the representation is family, assuming a highly important connotation in the (re) configuration of the everyday life of the middle-aged person, especially influenced by a culture that predominates a differentiating look of roles as a male and as a female. From the perspective of professional work, it is proposed to promote disciplinary, interdisciplinary and intersectoral coordination to promote the healthy aging.

Keywords: old age, social representation, middle age.

I.- INTRODUCCIÓN

La vejez es el resultado del desarrollo del proceso vital de los seres humanos, donde el entorno social, político y económico influye para lograr una larga vida¹. A pesar que a nivel mundial los avances científicos y tecnológicos son desiguales, la población de 60 años continua aumentando, y se espera que para el año 2050 el 21 % de la población será vieja; esta realidad social es diferentes en los diversos países del mundo; ya algunos atraviesan un envejecimiento incipiente y otros enfrentan un envejecimiento poblacional avanzado^{2, 3}.

El envejecimiento actual de la población no tiene precedentes en la historia de la humanidad; los adultos de mediana edad de hoy, tienen la proyección de vivir de 30 a 40 años más que las generaciones actuales, considerando que la esperanza de vida será de 76 a 78 años de edad y podría aumentar la media poblacional hasta los 81 años^{2, 4, 5} se proyecta que las personas mayores de 80 años tendrán un mayor crecimiento porcentual⁶. En América Latina, este fenómeno demográfico se viene produciendo desde hace cincuenta años, probablemente por la mejora de políticas públicas que lograron descender las tasas de mortalidad y fecundidad y perfeccionar el manejo de algunas enfermedades infecto-contagiosas y no trasmisibles⁶. Siendo Brasil, Chile y México los países que tienen y tendrán poblaciones más ancianas que los Estados Unidos³.

Los adultos de mediana edad conforman más del 21 % de la población en general, configurando un grupo importante en la pirámide demográfica⁷, lo que demuestra que la cohorte poblacional de mediana edad y los que inician la etapa de la vejez en la actualidad⁸ se convertirán en los viejos del futuro; situación social que es preocupación tanto en los países desarrollados donde se inició este cambio, como en los países en vías de desarrollo donde se observa los mayores índices de crecimiento y que no todos envejecen por la mejora de situaciones de vida, si no que llegan a la vejez en circunstancias de desigualdad en calidad de vida y bienestar social.

A pesar, de que la vejez en la población es una realidad conocida, la situación de las personas de mediana edad no es tan visible a pesar de ser importante, ya que estas personas tendrán la oportunidad de 10 a 20 años de reorientar algunos estilos de vida que prevengan la

necesidad de asistencia permanente a largo plazo, convirtiéndose esta etapa de vida en un punto decisivo para el trabajo preventivo y llegar a la etapa de la vejez en situación saludable y feliz de vivir, con capacidad de independencia, con mínimo de fragilidad, limitaciones u otros problemas físicos o mentales⁹.

No cabe duda, que el aumento de la longevidad en el mundo ha exigido un replanteamiento del propio concepto de “vejez”, que de acuerdo al contexto social, económico, cultural e ideológico la imagen del envejecimiento ha ido cambiando substancialmente en los últimos decenios: En esta lógica, el sentido común que las personas mantienen respecto la vejez es un aspecto influyente en la manera cómo asumen acciones concretas para su propia vida y proceso de vejez. En donde mantener la autonomía y la independencia es clave y objetivo primordial de la persona envejeciente y de los responsables políticos para lograr que la mayoría de la población llegue a ser adulta mayor activa^{10, 11}.

El envejecimiento es un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital, considerado como proceso dinámico, multifactorial, heterogéneo, irreversible e inherente a todos los seres humanos, pero a pesar de ser un fenómeno natural conocido, es difícil de captar como una realidad innata del ser humano^{12,13} y la vejez, como última etapa del ciclo vital, siempre ha mostrado imprecisión en sus límites, tanto así, que difiere de acuerdo a los estratos y escenarios culturales donde se desarrolle.

La influencia socio cultural, determina un significado y sentido diferente a la vejez, asumiendo concepciones basadas en el imaginario social, lo que trae consigo ciertos estereotipos, mitos y preconceptos respecto la vejez, que muchas veces fomenta concepciones antagónicas,^{14,15} a las cuales las personas, ya sea en forma consciente e inconsciente responden a ello a través de diversos comportamientos. En el imaginario social la representación de la vejez es ambivalente; en algunos casos está relacionada con la experiencia y la sabiduría y otras veces es asumida como: la edad de las enfermedades o de dificultades. Un estudio publicado en México informa que aún persiste en la población joven estereotipos fuertemente marcados por evaluaciones negativas y representan a la vejez como una etapa de decadencia y pérdidas de capacidades en el ciclo vital, y que igual percepción tienen los adultos de mediana edad¹⁶.

Además, contribuyen a esta percepción la información que se difunde en los medios de información colectiva donde describen a la persona adulta mayor como víctima, vulnerable, necesitada, incapaz, con rasgos indeseables de belleza; que en un mundo productivo y moderno promueven que la población tenga el temor a envejecer¹⁷.

Es conocido, que el hecho que poder envejecer bien, depende de muchos factores y que la capacidad funcional de una persona aumenta en los primeros años de la vida, alcanzando la cúspide al comienzo de la edad adulta, y naturalmente a partir de entonces empieza a declinar. El ritmo del descenso está determinado, al menos en parte, por el comportamiento y las determinantes sociales a las que se exponen las personas a lo largo de la vida². Asumiendo, que la disminución de la capacidad funcional de una persona está fuertemente relacionada a su comportamiento, y que ésta conducta generalmente está determinada por las maneras y formas como la misma persona representa la vejez, su vejez y el proceso de envejecimiento en general.

Las etapas de la vida son socialmente y culturalmente construidas, lo que implican la imposición de una visión de mundo social; donde la infancia, la adolescencia son tiempos de estudiar, la edad adulta es el periodo asociado a la procreación y a la participación en el mercado laboral y la vejez es el época de la jubilación; entonces los adultos de mediana edad se enfrentan a una sociedad donde el cese de actividad laboral se relaciona con aislamiento social,¹⁸ visión que se mantiene por la ideología productivista que aun impera en nuestra sociedad actual. Esto aunado a las deficientes condiciones sociales y económicas del país, los mismos adultos se auto perciben como un problema, porque la sociedad misma estigmatiza al viejo como “desechable”, “pasado”, “como peso social”; ya que la modernidad, el éxito y la competitividad son claramente identificados con la juventud y las personas adultas mayores son representadas como anacrónicas, esta visión no distingue clase social, raza o color de piel; donde retiro e inutilidad quedan entrelazados a la imagen de la vejez¹⁹ y transforma los prejuicios en hechos incuestionables.

Además, las representaciones sociales de la vejez también están ancladas sobre el cuerpo que envejece²⁰; ya que la juventud está relacionada con belleza, vigor y actividad y se comienza a reconocer como vejez ciertas actitudes y comentarios en el senso común, las cuales han sido transmitidas de generación en generación tales como: mantener el “espíritu joven”,

“es viejo, el que se siente viejo”; “estas envejeciendo no quieres salir” ; “cuando envejezca voy al asilo” todo ello indica que la vejez es representada en su dicotomía de actividad e inactividad.

Igualmente, en la sociedad actual se es reconocido socialmente como viejo en base a los signos físicos perceptibles; los cuales comienzan a ser más evidentes en la mediana edad; estos cambios son aceptados de forma diferente si la persona que envejece es hombre o mujer. Las mujeres son valoradas, sí mantienen la jovialidad; entonces ellas se ven en la obligación de ocultar las canas, de disminuir arrugas; para transitar por esta etapa de la vida acorde con el posicionamiento de las edades en la escala social. Es común escuchar en las mujeres enunciar palabras que tienen una carga negativa frente a la vejez: se escucha expresiones como: “píntate el cabello, pareces vieja”; colócate “cremas” que ayudaran a que las arrugas desaparezcan; estas connotaciones evidencian la representación de la vejez como decadencia, periodo marcado por fuerte debilidad y desgaste.

A diferencia, en los hombres de mediana edad son valorados por sus éxitos sociales, pero también se enfrenta al juego de poder de los diferentes ciclos de vida; entonces envejecer despierta temores debido que las personas se percatan de las evidentes huellas del paso de los años y la desconfianza que se siente al llegar a una etapa percibida con desprovista de propósito, de productividad y de atractivo físico. Entonces las concepciones de la vejez se estructuran en bloques de sentido, en esquemas que contribuyen a establecer modos de entender el envejecimiento.²⁰

Las estadísticas demuestran que las mujeres vivirán más años que los hombres, pero no en mejores condiciones sociales, ambos grupos poblacionales tienen diferentes condiciones de vulnerabilidad. Los problemas de las mujeres en la etapa de la vejez se pueden incrementar, por una vida previa de desigualdad y exclusión , ya que la mujer recibe menores ingresos durante su vida laboral , ha estado más expuesta a riesgos de enfermar, tiene menos oportunidades económicas y menor grado educativo; entonces el camino hacia la vejez está influenciado por la desigualdad de género y la carencia de seguridad social que se expresan con mayor fuerza y dramatismo en la realidad de las personas mujeres mayores que viven en condiciones de pobreza²¹ . La imagen construida de las mujeres en su vejez; es que serán la abuelas y cuidadora del esposo, nietos e hijos, y si es viuda o divorciada debe vivir con los hijos o sola o puede constituirse en la única fuente de provisión de cuidado. Los hombres por su parte

envejecen con trayectorias de bajas interacciones con redes sociales y familiares, asociando la experiencia a soledad, inutilidad, deterioro y enfermedad. Las identidades de género han estado fuertemente ancladas en el trabajo para los hombres y la familia para las mujeres²².

En nuestro país; la Ley del Adulto Mayor enuncia que el adulto mayor no debe ser discriminado por razones de edad y no ser sujeto de imagen peyorativa²³; igualmente en el Plan Nacional del Adulto Mayor¹¹ se plantea: que la problemática de violencia que sufren los adultos mayores es la expresión de intolerancia fundada en nociones erróneas acerca del envejecimiento. Entonces la políticas públicas evidencian la problemática; pero la sociedad empieza la discriminación desde antes de llegar a la etapa de vejez; así tenemos lo relacionado a precariedad laboral; donde la persona mayor de 45 años se le ve vieja para el trabajo; además es mucho más complicado encontrar empleo; probablemente por la visión estereotipada que la persona conforme avanza en edad tiene “incapacidad de aprender” o de “inflexibilidad” para cambiar y adaptarse a nuevas realidades²⁴. Entonces la imagen que se construye sobre la vejez es producto histórico cultural que refleja imaginarios diferentes contruidos en la sociedad. Son saberes del senso común, que posibilitan entender como las personas elaboran, y transforman e interpretan cuestiones relativas a la vejez¹⁵.

La imagen de la vejez como descanso, después de años de aporte laboral o como dependencia o pobreza son construcciones sociales de la vejez a partir de la edad. Las cuales se evidencian en las concepciones frente a esta etapa de vida donde a población adulta y joven ha sobrevalorado la etapa de la vejez como la “edad de oro” en la que el adulto mayor queda liberado de pasiones e impulsos irracionales alcanzando el sosiego, el ocio, la paz, la discreción y el juicio²⁵; estos estereotipos limitan y discriminan a la personas adultas mayores a asumir nuevos retos laborales, sociales y personales.

En otros casos, conciben a la vejez como una etapa vital cargada de achaques, de enfermedades psicofisiológicas y por lo tanto necesita mucha asistencia médica y cuidado, sin analizar que muchos de ellos son activos y saludables. Aún más, históricamente la vejez se ha relacionado con nula creatividad, grados de ansiedad, depresión, pobreza, asilo y soledad; lo que ocasiona maltratado, discriminación, vulnerabilidad e invisibilidad a este grupo etáreo;

agudizando la problemática que puede desencadenar exclusión económica, social, política y cultural^{19, 25}.

En este sentido; Jodelet²⁶, destaca la articulación entre las condiciones subjetivas, intersubjetivas y trans-subjetivas que remiten a un sujeto, que lejos de ser un individuo aislado, interioriza y se apropia de las representaciones, interviniendo al mismo tiempo en su construcción y reproducción. Los adultos de mediana edad son conscientes que están en una etapa de transición sobre la cual el imaginario social es fuertemente negativo. Respecto a ello es importante precisar que las representaciones sociales constituyen principios generativos de tomas de postura que están ligados a inserciones específicas en un conjunto de relaciones sociales que organizan los procesos simbólicos implicados en esas relaciones.²⁷

Los sujetos organizan y dan sentido a la vida cotidiana por la información, mensajes y lenguaje donde los medios de comunicación son actores que ayudan a la constitución de significados. Es frecuente, mirar en los programas de televisión, que parodian a los adultos mayores como personas desorientadas, son blanco de bromas; en los anuncios de belleza equiparan a las arrugas con la decadencia son imágenes fuertes y poco halagadoras que conforman las suposiciones del envejecimiento. Aunque las personas adultas tengan buena salud, en la práctica tiene miedo envejecer ya que implica deterioro y disminución. Entonces la inundación de mensajes por los diversos medios de comunicación y los mensajes recibidos en el día a día, llevan a la persona aferrarse a una etapa con cualidades, aún, propias de una juventud y adultez idealizada, lo que les puede generar por consecuencia importantes sentimientos de frustración^{28,29}. Es importante afirmar que la representación social es un proceso de construcción de la realidad que tiene la función de hacer que “lo extraño resulte familiar” y lo “invisible perceptible” y que posibilite la comunicación proporcionando un código para clasificar sin ambigüedades los diversos aspectos del mundo, de la historia individual y grupal por la cual atraviesan los seres humanos²⁹.

Entonces, los actores sociales resignifican y / o elaboran su saber común acerca de la vejez; al conocer, implementar y analizar las políticas públicas que se desarrollan en la sociedad. Las políticas de la vejez, son acciones organizadas por el estado para enfrentar las consecuencias sociales, económicas y culturales del envejecimiento poblacional e individual³⁰.³¹ Ya desde los años 50, se viene presentando cambios en la pirámide poblacional del país; en

la actualidad se encuentra en plena transición demográfica³². Pocos países de América Latina incluido el Perú se encuentran preparados para asumir este reto, existen políticas públicas emitidas que son aplicadas con mucho esfuerzo por parte del estado y de la sociedad misma³¹; según la ley del adulto mayor la persona adulta es titular de derechos humanos y libertades fundamentales²³ con una vida digna plena y saludable, además de no ser sujeto de imágenes peyorativas; y que la familia tiene el deber de brindar las condiciones necesarias para envejecimiento saludable y el estado protege con especial atención al adulto en situación de riesgo.

Con estas disposiciones se evidencia que la mayor responsabilidad del cuidado del adulto en la vejez es obligación de familia y comunidad, puesto que el estado garantiza la asistencia en la indigencia; entonces las personas están desprotegidos para enfrentar la etapa de la vejez; pero también es evidente que dentro del plan para adultas mayores se plantea en el cuarto objetivo : trabajar en educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez; en donde plantea la incorporación de la vejez en las curriculas educativas , información y sensibilización para cambios de conductas con el adulto mayor²³. Estas nuevas propuestas deben ser implementadas por las generaciones más jóvenes, para poder lograr una imagen positiva del proceso de envejecimiento con una valoración intergeneracional de la vejez.³³

Los adultos de mediana edad conforman la población económicamente activa, son personas que tienen la fuerza social para trabajar a favor de políticas del envejecimiento saludable; en la realidad local el trabajo a favor de la vejez aún no se logra articular multisectorialmente ; existen instituciones que tienen metas y objetivos que son trabajados individualmente. En el gobierno regional existe instituciones estatales y particulares con esfuerzos iniciales para visibilizar y hacer viables las políticas públicas para el adulto mayor; esto se evidencia en las reuniones convocadas por el la Gerencia de Programas Sociales a través del COREPAM, donde representantes de diferentes instituciones tanto ministeriales, educativas, municipales; reconocen la prioridad de articular trabajos de investigación, de trabajar líneas estratégicas en común de cada institución, y que es necesario incluir como prioridad de agenda política regional el envejecimiento de la población; este trabajo intersectorial sería de impacto de mediano y largo plazo que ayudara al bienestar social e individual de ciudadanos de las futuras generaciones.

En base a estos presupuestos surgió la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuáles son las representaciones sociales del adulto de mediana edad que vive en las zonas urbanas marginales del distrito de Lambayeque sobre su propia vejez? Siendo el objeto de estudio: las representaciones sociales de su vejez.

Los objetivos que guiaron la presente investigación fueron:

- Caracterizar los elementos de las representaciones sociales que tienen los adultos de mediana edad de las zonas urbanas marginales del distrito de Lambayeque sobre su propia vejez;
- Analizar y comparar los elementos que componen las representaciones sociales de su vejez de los adultos de mediana edad según sea hombres o mujeres de las zonas urbanas marginales del distrito de Lambayeque sobre su propia vejez;
- Proponer un modelo teórico de intervención para mejorar la imagen acerca la vejez en poblaciones adultas mayores, de las zonas urbanas marginales del distrito de Lambayeque sobre su propia vejez;

Esta investigación se justificó en la premisa que el envejecimiento es una realidad sociodemográfica de interés mundial y local; cada día en el trabajo cotidiano realizado en salud familiar y de consulta externa se observa el incremento de adultos mayores que demandan atenciones en salud, muchos de ellos padeciendo comorbilidades crónicas que fueron adquiridas en los años anteriores a la vejez, llegan acompañados por familiares o cuidadores que escasamente conocen como cuidarlos, con preconceptos negativos de la vejez, por lo que comprender las representaciones de la vejez es una forma de contribuir a nuestra sociedad para mejorar las políticas públicas a favor del envejecimiento saludable.

El hecho de conocer las representaciones sociales de la vejez significó un aprendizaje y perfeccionamiento profesional para la investigadora, ya que como enfermera del primer nivel de atención, los resultados permitirán plantear programas de intervención local, para que el adulto de mediana edad enfrente las crisis normativas de la vida: jubilación, síndrome del nido vacío y los cambios propios de la vejez en aras de un envejecimiento exitoso, con ello se logrará el posicionamiento y la visibilidad social del trabajo del profesional enfermero.

Además, lograr el bienestar y desarrollo social implica generar propuestas sustentadas en investigaciones que contribuyan a mejorar las políticas públicas para lograr vejez saludable. Para ello, es importante desnaturalizar el fenómeno de la vejez y estudiarla como una categoría social y culturalmente construida. De tal forma que los resultados permitieron formular recomendaciones al COREPAM, al grupo de investigación GIESCA para mejorar los programas que fomentan la imagen positiva del envejecimiento en los diferentes escenarios educativos, sociales, políticos y gubernamentales de tal forma que ayude a mejorar las políticas públicas de la región. Así mismo los resultados proporcionaran información útil a las entidades formadoras de profesionales de salud para que incluyan en sus planes de estudio temáticas en relación representaciones de la vejez, además continuar realizando investigaciones sobre los aspectos sociológicos y culturales del envejecimiento individual y poblacional.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO - CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes de la investigación

El estudio de la vejez, es un tema que interesa a la profesión de Enfermería, a otras profesiones de las ciencias de la salud y a investigadores del conocimiento social. El acceso a las bases de datos evidenció estudios predominantemente biomédicos y con tendencia al grupo etaria mayor de 60 años. Las temáticas más abordadas versan sobre calidad de vida de la persona adulta mayor, aspectos psicológicos como la depresión, soledad y percepción en cuanto su condición. Muy pocas investigaciones orientan su estudio al proceso de envejecimiento en las personas de mediana edad.

En el presente estudio se realizó un levantamiento bibliográfico revisando algunas bases de datos virtuales, a fin de verificar el estado del arte de la temática en cuestión. Se utilizó el buscador google académico, se revisó la base de datos de Medline y PubMed, la biblioteca virtual Bireme y el repositorio digital Alicia.

Los criterios de inclusión establecidos fueron: utilizar artículos “on line” que abarcasen el tema y se encuentren disponibles como textos completos, en idioma español, inglés y portugués. Se consideraron las combinaciones de los siguientes descriptores: envejecimiento, mediana edad, adulto, anciano e identidad de género; además se utilizaron palabras claves como: representación social, vejez, significados de la vejez, mitos y preconceptos. Para restricción de la muestra se utilizó los operadores boléanos: and, ort, not. Fueron excluidos los artículos duplicados y los que no se encuadraron en la temática.

Posterior a la recolección del material, los resultados fueron analizados e identificados por el título, año de publicación y categoría profesional de los autores. Los objetivos, metodología, resultados y conclusión también fueron considerados en la categorización de las publicaciones. La asociación de los descriptores con las palabras claves: vejez, mediana edad y representaciones sociales, no originaron resultados, fue necesario seleccionar artículos de acuerdo con la temática pretendida. La selección inicial se dio a partir de la lectura de los títulos, lo que resultó en 382 artículos, posteriormente a la lectura de los resúmenes, fueron destacados

22 artículos que fueron leídos en su integridad. De estas apenas 10 presentaban relación con la temática abordada en el estudio, sin embargo ninguno abordaba la representación social del envejecimiento en la mediana edad.

La vejez es una construcción que tiene la marca de la historia, de las nuevas condiciones de vida, y de la cultura que los pueblos; lo que ha ido generando concepciones y significados que colocan a la vejez en una situación inestable y de riesgo. Osorio³³ sostiene que: son los estereotipos negativos los que producen debilitamiento y marginación de los adultos mayores.

Los resultados de las investigaciones resaltan que los sectores de la sociedad tienen posiciones ambivalentes frente a la vejez; algunas veces positivos y otras negativos; mayormente se percibe que durante el envejecimiento “más se pierde que se gana”³⁴⁻³⁵ es frecuentes que tanto jóvenes, adultos y adultos mayores tengan esta percepción de pérdida, ya que la sociedad actual valoriza mayormente a la juventud; en la realidad se expresa que la vejez es sabiduría y experiencia pero en la práctica conforme se avanza en el ciclo de vida se representa a la vejez como una etapa de pérdida y de connotaciones negativas como : abandono, muerte, miedo³⁵. Representar a la vejez, de hecho como vulnerable, y en condiciones de pobreza y de discriminación; implica pensar que estas desigualdades se han ido generando en las etapas que anteceden a la vejez; ya que los problemas que enfrentan los adultos en la actualidad los enfrentaran los adultos del mañana: pobreza, desempleo, inseguridad social, problemas de inclusión y de respeto de derechos.

Los estudios subsidiaron información referente a las actitudes hacia las personas que atraviesan la etapa de la vejez, enfocándolas como variadas. Al respecto Mendes³⁶ público que los trabajadores de salud identifican aspectos positivos como: alegría, atención, jubilación, la madurez y la sabiduría. Y también se obtuvo contenidos negativos como: deficiencia, decadencia, abandono, debilidad, limitación, arrugas, adicción y enfermedad. Entonces, este modo de representar tiene un gran impacto social porque propicia actitudes paternalistas, considerar que los adultos mayores se comportan como niños, de pensar que en la vejez las personas deben ser enviadas a asilos; lo cual aumentan el saber negativo frente a la vez.

La vida de las personas a nivel mundial ha ido cambiando, debido a las transiciones demográficas producidas por el aumento de esperanza de vida, mejora de las tecnologías

sanitarias y condiciones sociales, la disminución de las tasas de fecundidad y mortalidad^{36,37}; todos estos factores han influido que las personas alcancen edades mayores a 80 años; pero todas las personas durante su ciclo vital ha vivido en forma diferente en donde sus valores y tradiciones culturales determinan la forma de consideración a las personas mayores y a la vejez³⁸.

Entonces, la representación social de la vejez se refiere a un saber vinculado a la experiencia que lo produjo^{39, 17}; estas representaciones varían en función: edad, sexo, estado civil, nivel educativo y la convivencia con adultos mayores. Uno de los hechos demográficos que destaca es la longevidad femenina; ya que son las mujeres que viven entre 5 a 10 años más que los hombres en mayoría de países⁴⁰. Aunque las mujeres tienen la ventaja de vivir tienen más posibilidades de sufrir pobreza y discapacidad en la vejez⁴¹.

Se hace evidente, que no es lo mismo envejecer siendo mujer que siendo hombre, tampoco tiene igual significado si la persona envejeció teniendo trabajo o no, disfrutando de educación, con accesos a servicios sociales, estar acompañado o estar solo que hacerse viejo o vieja al margen del sistema social⁴¹. Ser viejo no es una opción en la sociedad moderna, es construida en “contraposición a los valores humanos y de cuidado”; construyendo a los viejos como una carga tanto a hombres como mujeres; el valorar la juventud provoca en la mujeres tiene una doble carga: ser mujer y ser vieja”; después de los cincuenta o de la menopausia cruza el umbral hacia la tercera edad, la sociedad la considera que ha perdido su poder de procreación y que ha dejado de ser “atractiva para los otros” y la convierte poco a poco en alguien invisible. A diferencia de los varones que conformen envejecen y le aparecen las canas; la sociedad cataloga a este signo de envejecimiento en los valores como “atractivo” y “seductor”, además continúa siendo como potencial procreador. Esto implica que la mujer en la vejez viva sola y vulnerable a la pobreza y asilamiento social⁴².

Conforme se avanza a la etapa de la vejez, el dejar de trabajar o el proceso de jubilación está impregnado de dudas ; ya que se valora al trabajo como un referente que posibilita mayor acercamiento a la juventud, alejamiento de la inactividad, de garantizar un lugar social, de respeto, de pertenencia , de organización de vida y de mantenimiento de identidad⁴³. A pesar de ello; los adultos de mediana edad asocian las expectativas de jubilación con el deseo de practicar actividades placenteras; pero la inestabilidad y responsabilidades financieras no le

permiten detener sus actividades laborales⁴⁴. Además se supone que no pertenecer al mercado laboral es ser inactivo es decir que las personas mayores no aportan “trabajo”.

Entonces, en la sociedad actual se estandarizo las edades atribuyendo a que a la adultez le corresponde trabajar y a la vez le corresponde la jubilación⁴⁴; ante esto diferentes estudio concluyen que: ante la mirada de los más jóvenes, los adultos son considerados como frágiles, enfermizos y dependientes; así mismo los adultos mayores creen que los jóvenes los ven positivamente: respeto y cariño ; como negativamente al considerarlos como población consumista porque ya jubilados no aportaran entonces representan receso laboral y social⁴⁵. Entonces, esto condiciona el modo de interrelación entre las generaciones; otros estudio demuestra que los adultos mayores tienen niveles de felicidad igual o superiores comparados con adultos jóvenes y de edad media; debatiendo a la vejez como sinónimo de perdida, soledad y deterioro^{46,4}.

A pesar, de que se mantiene la antigua visión de la vejez, también hay buena proporción de la población que sostienen que los adultos mayores son personas activas, viven en autonomía y satisfacción hasta edades avanzadas⁴⁷; entonces llegar a la vejez amerita tener una vida autónoma con los propios cambios de la atapa de vida , pero es necesario cambiar el discurso que no se hable de dependencia, si no de interdependencia, de plantear que la responsabilidad de los viejos es responsabilidad de la sociedad en conjunto, y pensar el futuro en términos de desarrollo humano, y que la colaboración y la solidaridad intergeneracional debe ser desde el ámbito social, económico, cultural y político y son los adultos jóvenes y de edad media los responsables de impulsar estos cambios para generar sostenibilidad social⁴⁸.

2.2 Bases teórico-conceptuales

La presente investigación asumirá el respaldo teórico – metodológico de la Teoría de las Representaciones sociales⁴⁹ en la propuesta de Serge Moscovici, bajo el enfoque estructural de acuerdo a Jean Claude Abric⁵⁰ y Celso Pereira de Sá⁵¹. Para ampliar la profundización de la temática de vejez y envejecimiento, asumiremos algunos conceptos del paradigma del curso de la vida, según Edgar Morán⁵².

El concepto de representación social fue propuesto en 1961⁴⁹, por Serge Moscovici en su estudio doctoral, afirmando que la presentación social es un fenómeno complejo, a través

del cual se le da sentido a un determinado objeto, él cual es estructurado por el sujeto en el contexto de sus relaciones. Fue fundada en la psicología social, y es aplicada en Latinoamérica en el área de la salud, para responder a temas de variada complejidad, develando las creencias, valores, y actitudes de las personas, especialmente en cuanto a las enfermedades y cuidados.

Para Moscovici, las representaciones tienen la función de crear convencimientos sobre los objetos para que sean compartidos por la comunidad⁴⁹. No solo se limita como una teorización, sobretodo es caracterizada como una forma de saber práctico que relaciona un sujeto a un objeto⁵³. Toda realidad es representada por el individuo o el grupo y es reconstruida en el sistema cognitivo e integrada a sus sistemas de valores, que depende de su historia y del contexto social e ideológico que le circunda⁴⁹.

Igualmente, Jodelet⁵³ reconoce que las representaciones sociales son formas de conocimiento socialmente elaborados y compartidos con un objetivo práctico el de interpretar la realidad; comprender y explicar los hechos e ideas que están en universo de las personas. Así mismo muestra que las representaciones sociales son sistemas de interpretación de la realidad que rigen las relaciones de los individuos en su entorno físico y sus relaciones sociales, a través de ellas se determinan prácticas y comportamientos individuales y colectivos⁵³. Moscovici, agrega que la representación social es un conjunto de valores, ideas y conceptos que se forma en un grupo de individuos. Este conjunto es de gran importancia, visto que las representaciones sociales crean influencia en la conducta de las personas⁵⁴. Las representaciones sociales establecen relaciones entre individuo y sociedad, siendo “entendidas casi tangibles”⁵⁵. Ellas circulan, se cruzan, y se cristalizan incesantemente a través de la palabra, la comunicación, de un gesto, de un encuentro en nuestro universo cotidiano^{55,56}.

Las investigaciones que se respaldan en este referencial teórico deben poseer una característica en común que es buscar un conocimiento socialmente compartido de creencias, imágenes, metáforas y símbolos en un grupo, en una sociedad o cultura. Osea las representaciones sociales son contenidos mentales estructurados (en lo que se refiere a la cuestión cognitiva, evaluativa, afectiva y simbólica) de un fenómeno social relevante, que se organiza en imágenes y que es compartido con otros miembros del grupo social. Así, el empleo

de la teoría de representación social aborda la interface de lo que es peculiar al individuo (plano psicológico) en la constante inter relación con lo social^{57,58}.

Dado que la representaciones social, es una teoría que se construye en la realidad de la vida cotidiana, mediante procesos de interacción y comunicación cuya significación se va formando con influencia del contexto social, económico, histórico y cultural, a partir del cual el individuo o el colectivo conforma la memoria colectiva y la identidad de la propia sociedad frente a un objeto⁵⁷. Entonces, la investigadora considera a la teoría de la representación social, como una propuesta importante para el estudio de la vejez en los adultos de mediana edad, porque nos permite reconocer los modos y procesos de la configuración de la vejez como pensamiento social, además explicar las diferentes representaciones para entender la dinámica social del individuo, de la familia y la comunidad. El conocimiento de estos elementos es sustancial para su transformación y para su consideración en las políticas públicas⁵⁶.

A la luz de la teoría de las representaciones sociales, el sujeto construye el objeto a luz de las relaciones colectivas, es un ser activo que no piensa individualmente acerca de los objetos, pero sí, junto a su grupo al cual pertenece⁵⁷. Las representaciones sociales son construidas en tres dimensiones: 1) la actitud (tomada de posición en relación a un objeto), 2) información (cantidad y calidad de conocimiento respecto del objeto social), y 3) campo de representación (estructura que organiza y jerarquiza los elementos de las informaciones apprehendidas y reelaboradas). El análisis de estas dimensiones posibilita entender la formación de las representaciones sociales en los grupos sociales y las comparaciones de sus contenidos⁵⁰.

Las representaciones sociales desempeñan un papel fundamental en las prácticas y la dinámica de las relaciones sociales, su comprensión contribuirá a explicar los procesos cognitivos y sociales con las cuales se enfrenta el envejecimiento, por lo tanto, interesa conocer la forma en la que el adulto de mediana edad (sujeto social)⁵⁹ ha enfrentado los acontecimiento de su cotidiano vivir, las características de su entorno, las informaciones que a su alrededor circulan, las personas de su entorno y el trato hacia él; es decir el conocimiento común proveniente de su experiencias, de la información, la socialización y educación: lo que Jodelet⁵⁹ denomina conocimiento práctico porque se forja las evidencias de su realidad consensual y participa en la construcción su realidad⁶⁰.

Las representaciones son sociales por: las condiciones de producción en donde se considera los medios de comunicación, la interacción personal, la comunicación y el lenguaje; además se toma en cuenta las condiciones de circulación (intercambio de saberes y ubicación de las personas en los grupos naturales y de grupos sociales naturales en contextos sociales particulares dentro de una estructura social. Y por último se considera las funciones sociales las cuales consideran la construcción social de la realidad en el intercambio social, desarrollo de una identidad personal y social, búsqueda de sentido o construcción de conocimiento de sentido común⁶¹⁻⁶².

Toda realidad es reapropiada por el individuo o grupo, es reconstruida en su sistema cognitivo, integrado en su sistema de valores, dependiente de una historia y contexto social y por eso, la forma como las personas piensan sobre temas que se acercan, sean ellas reales o imaginarias, resulta del proceso construido individual y socialmente y son compartidos en los discursos en sociedad. En tal sentido, Moscovici⁴⁹, propone que es por medio del proceso de conversación y comunicación social que es posible elaborar objetivos representacionales que permitan a los diversos actores sociales identificarse y vivir en el mundo⁶². En ese entendimiento, en el sistema de representaciones los miembros de un grupo elaboran el objeto a ser representado, le dan sentido y pasan a reaccionar frente a tal representación. Es decir, las representaciones sociales no solo se limitan apenas a lo que las personas piensan, sobretodo se interesan por el modo como las personas reaccionan frente al contenido de la representación. Dicho esto, la representación es más allá, que una imagen estática, de un objeto construido en la mente humana, ella comprende sus componentes y a la práctica interactiva con el grupo⁶³.

De acuerdo a su abordaje teórico, la representación social, puede ser estudiada desde una perspectiva procesual que busca la génesis de la representación, o desde la perspectiva estructural de Jean Claude Abric⁶⁴, más centrada en los procesos cognitivos y que se organizan bajo la perspectiva de la Teoría del Núcleo Central (TNC) y enfoca sobretodo el estudio de la estructura y funcionamiento de las representaciones sociales. El enfoque estructural de la representación social, presenta tres ideas esenciales: 1) las representaciones sociales son conjuntos socio cognitivos organizados y estructurados; 2) esa estructura específica es constituida de dos sub sistemas: un sistema central y un sistema periférico; 3) el conocimiento de los simples contenidos de una representación no es suficiente para definirla. Es preciso

identificar los elementos centrales –o núcleo central- que dan a la representación su significado, que determinan los lazos que unen entre sí los elementos del contenido y que rigen, en fin, su evolución y su transformación⁶⁴.

La teoría del núcleo central es compuesta por dos sistemas: el central y el periférico, complementarios entre sí. El sistema central es constituido por elementos que dan significado a la representación. El núcleo central (NC) es el elemento a través del cual se crea o se transforma el significado de los otros elementos constitutivos de la representación (función generadora), al mismo tiempo la función organizadora une los elementos de la representación, siendo, por tanto, el punto unificador y estabilizador. La función estabilizadora atribuye estabilidad a la representación social del objeto^{65, 66}.

El núcleo central, es un sub conjunto de la representación, compuesto de un(os) elementos, cuya ausencia desestructuraría o daría un significado radicalmente diferente a la representación en su conjunto. Por otro lado, una de las propiedades de este núcleo es que trata de los elementos más estables de la representación, aquellos que aseguran la continuidad en contextos móviles y evolutivos. Ellos serán, dentro de la representación los elementos que más van a resistir al cambio.⁶⁵ El núcleo central puede poseer dos dimensiones: una funcional y otra normativa. La dimensión funcional tiene una finalidad operativa, los elementos del núcleo central se constituyen como esencia para la realización de las tareas. La dimensión normativa orienta para la evaluación o juzgamiento relacionado con las dimensiones socio-afectivas, sociales o ideológicas^{66, 67}. El sistema periférico se organiza en torno del núcleo central. Ellos constituyen lo esencial del contenido de la representación: sus componentes más accesibles, más vivos y más concretos. Ellos responden por tres funciones primordiales: la función de concretización, la función de regulación y la función de defensa⁶⁸.

La primera función permite la concretización del núcleo central, en lo que se refiere a la tomada de posición o conductas. La segunda regula el núcleo central a las situaciones concretas y situaciones de confrontamiento del grupo. La tercera función de defensa, permite alguna modulación individual de la representación^{64,65} en este movimiento, las funciones de las representaciones sociales proveen de conocimiento sobre el objeto para el grupo, mantienen la identidad grupal, guían acciones y prácticas acerca del objeto, y justifican esas prácticas⁶⁸.

Las representaciones sociales y sus dos componentes, el núcleo central y los elementos periféricos, funcionan exactamente como una entidad, en la cual cada parte tiene un papel específico y complementa a la otra parte. Su organización, así como su funcionamiento son regidos por un doble sistema. Un sistema central y un sistema periférico. El doble sistema de la representación, central y periférico permite comprender una de las características básicas de las representaciones, que puede parecer contradictoria: ellas son simultáneamente estables y móviles, rígidas y flexibles, estables y rígidas, puesto que determinadas por un núcleo central profundamente ancorado en el sistema de valores compartido por los miembros del grupo; móviles y flexibles puesto que se alimentan de las experiencias individuales, ellas integran los datos de lo vivido y de la situación específica, integran la evolución de las relaciones y de las prácticas sociales en las cuales se insertan los individuos o los grupos⁶⁰. Además, la homogeneidad de una población no es definida por el consenso entre sus miembros, más si por el hecho que la representación de ella se organiza en torno del mismo núcleo central, del mismo principio generador del significado que ellos dan a la situación o al objeto con que son confrontados⁶⁹.

Vale aclarar que la representación no es patrimonio de un área disciplinaria en particular⁵⁶. Se trata de una teoría diligente para el área de la salud, como también de otras áreas, pues la misma, permite descubrir cuáles son los sentidos atribuidos por las personas en relación a la sociedad y las experiencias en ella vivenciadas. Al abordar el tema de la vejez y el envejecimiento, es inevitable reconocer que nos ubicamos frente a una realidad compleja donde convergen diversos aspectos relacionados a la parte biológica, psicológica y social. Si bien, es una construcción social situada y contextuada que varía según posicionamientos sociales⁷⁰. También, es cierto que la vejez, es entendida como un periodo de la vida y como parte del proceso mismo del envejecimiento, y ocurre en un sujeto particular y unico, por lo cual la modalidad de envejecimiento no se puede generalizar a partir de los cambios que ocurre solo a nivel físico, pues cada sujeto interpreta estos cambios de acuerdo a su esquema mental, su estructura de personalidad, creencias, valores, los procesos de socialización a los que ha sido expuesto y al lugar que ocupa dentro de un contexto social particular⁷¹.

Para la mayoría de países la vejez empieza a los 60 o 65 años y a menudo es fijada por Ley. En el Perú, desde junio del 2016 se cuenta con la Ley 30490 y en su artículo 2, define

como Persona Adulta Mayor, a aquella persona que tiene 60 o más años de edad²³. Pese a tener una ley que la define claramente, a esta etapa de la vejez se le ha dado varias denominaciones: como vejez, ancianidad, tercera edad, longevidad, entre otros, los cuales tienen diversas connotaciones y explicaciones, algunas percibidas como negativas. Sin duda, estos términos presentan complejidad y depende de las ideas, valores, creencias y expectativas de cada individuo, de las familias y de la sociedad; así como del paradigma científico del que nos posicionamos¹³.

Vejez, es asumida como la fase final del proceso de envejecimiento que inicia a los 60 años, mientras que el término ancianidad, hace referencia a la etapa que comprende el final de la vida. A la vez, que el término tercera edad, es una etapa evolutiva del ser humano que tiene varias dimensiones, la biológica, que afecta la salud física mental, y la parte sociológica - económica porque se han alargado las posibilidades de vida y se debe mantener a estas personas. Ya el término longevidad, significa larga vida y denota la máxima duración posible de la vida humana⁷⁰.

Como podemos evidenciar, la vejez es un fenómeno natural conocido por todos, pero difícil de aceptarlo como una realidad innata a todo ser. En realidad, su aceptación/rechazo dependerá en gran medida del paradigma en la cual se posicione la persona. Para responder a esta complejidad, se precisa de un paradigma científico interdisciplinario, en este caso se eligió el paradigma del curso de la vida, que surgió en los años setenta y que los demógrafos han utilizado ampliamente, primero en los Estados Unidos y, ya en los años noventa –aunque un tanto esporádicamente–, en América Latina⁵².

Este paradigma busca superar el estudio dicotómico entre la relación individuo-sociedad, enfocando en su análisis las épocas históricas y las ópticas disciplinarias que enriquecen un objeto social. Su estudio enfoca el desarrollo de las vidas humanas, analizando e integrando un marco teórico común a las interacciones y la interdependencias entre: a) el desarrollo biológico y el psicológico del individuo; b) los marcos socio-históricos en los cuales transcurre su vida, así como los modelos de cursos de vida que toda sociedad produce; c) las trayectorias individuales de vida que se desarrollan en el marco de las obligaciones y las posibilidades delimitadas por lo biológico/psicológico y lo socio-histórico⁵².

Los conceptos o ejes organizadores del paradigma del curso de vida que complementarán el análisis de los resultados son: básicos o ejes organizadores del análisis del curso de vida: 1) trayectoria, 2) transición y 3) turning point⁵².

El concepto de trayectoria, se refiere a una línea de vida o carrera, a un camino a lo largo de toda la vida, que puede variar y cambiar en dirección, grado y proporción. En cierto sentido, corresponde a la visión a largo plazo del enfoque del curso de vida y se puede definir por el proceso de envejecimiento o el movimiento a lo largo de la estructura de edad. Para el enfoque del curso de vida, la trayectoria no supone alguna secuencia en particular ni determinada velocidad en el proceso del propio tránsito, aunque sí existen mayores o menores probabilidades en el desarrollo de ciertas trayectorias vitales. Las trayectorias abarcan una variedad de ámbitos o dominios (trabajo, escolaridad, vida reproductiva, migración, etc.) que son interdependientes; el análisis del entrelazamiento de las trayectorias vitales tanto en un mismo individuo como en su relación con otros individuos o conglomerados (de manera muy importante, con la familia de origen y procreación) es central para el enfoque del curso de vida. Las trayectorias dan la visión dinámica, por ejemplo, del comportamiento o los resultados, a lo largo de una parte sustancial del curso de vida^{52,72}.

La transición hace referencia a cambios de estado, posición o situación, no necesariamente predeterminados o absolutamente previsibles, aunque –al igual que con las trayectorias–, en términos generales, hay algunos cambios que tienen mayores o menores probabilidades de ocurrir (por ejemplo, entradas y salidas del sistema educativo, del mercado de trabajo, del matrimonio, etc.) debido a que sigue prevaleciendo un sistema de expectativas en torno a la edad, el cual también varía por ámbitos, grupos de diversa índole y culturas o sociedades. Lo que el enfoque del curso de vida destaca es que las transiciones no son fijas y que se pueden presentar en diferentes momentos sin estar predeterminadas. Además, es frecuente que varias transiciones puedan ocurrir simultáneamente, por ejemplo, la salida de la familia de origen, la entrada al mercado de trabajo y las entradas al matrimonio y a la reproducción. Con las transiciones se asumen –o se entra a– nuevos roles, lo que puede marcar nuevos derechos y obligaciones y, a veces, implicar nuevas facetas de identidad social. Las transiciones pueden describirse según su timing y su secuencia, y los estados por su duración.

Las transiciones siempre están contenidas en las trayectorias, que son las que les dan forma y sentido⁷².

El tercer concepto, asociado a los anteriores, es el de turning point: se trata de eventos que provocan fuertes modificaciones que, a su vez, se traducen en virajes en la dirección del curso de vida. Este “cambio de estado”, como lo conciben algunos autores puede surgir de acontecimientos fácilmente identificables, –sean “desfavorecedores”, como la muerte de un familiar muy cercano y significativo, o todo lo contrario, o bien puede tratarse de situaciones que se califican como subjetivas. En cualquier caso, se presenta un cambio que implica la discontinuidad en una o más de las trayectorias vitales. A diferencia de las trayectorias y las transiciones que, en alguna medida, pueden presentar alguna proporción de probabilidad en su aparición (depende de cuáles trayectorias y transiciones se esté analizando), los turning points “... no pueden ser determinados prospectivamente; solo se puede hacer retrospectivamente y en relación con las vidas individuales”. Por lo general, un turning point implica un cambio cualitativo en el largo plazo del curso de vida del individuo⁷².

Estos tres conceptos representan las herramientas analíticas básicas del enfoque del curso de vida, “... reflejan la naturaleza temporal de las vidas y captan la idea del movimiento a lo largo de los tiempos históricos y biográficos⁷². Finalmente, la representación social en su orientación psicosocial, complementado con la teoría del curso de vida que incluye los conceptos de proceso de envejecimiento y vejez, permitirá un análisis que aporte a la generación de un nuevo conocimiento en las personas de mediana edad.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Paradigma, método y diseño de investigación

La presente investigación es un estudio descriptivo con abordaje metodológico cualitativo fundamentado en el método de la representación social, utilizando el abordaje estructural propuesto por Abric.⁵¹ para reconocer, desentrañar y cuestionar el núcleo figurativo y simbólico de la representación, aproximándose al conocimiento del sentido común⁶² que tienen los adultos de mediana edad respecto su propia vejez.

Siendo la vejez un objeto de estudio multidimensional y complejo se optó por el enfoque estructural; para conocer estereotipos, normas y valores, posición ideológica frente a la vejez; igualmente la perspectiva cualitativa permite un tratamiento natural holístico y dinámico de los fenómenos dentro del contexto o realidad de los estudiados⁷³. Y las representaciones sociales son producidas y elaboradas en el medio social lo que permitirá explicar los comportamientos y las prácticas de la población hacia la vejez. Así mismo, son un producto y un proceso de una actividad mental de la cual un individuo o un grupo reconstituyen una realidad con la cual se enfrenta y le atribuye un significado específico^{74, 75}.

3.2. Sujetos de investigación

Para Moscovici, las representaciones sociales emergen determinadas por las condiciones en que son pensadas y constituidas, teniendo como denominador el hecho de surgir en momentos de crisis y conflicto. Para ello existen tres condiciones de emergencia: dispersión de la información, grado de focalización y presión a la inferencia⁵⁴. Entonces los sujetos de investigación están en un contexto de interacción que reciben información interpersonal, intergrupala e información circulante en su medio, todo ello intervienen en la cognición social; luego la persona o el colectivo crea y forma la explicación de lo imaginario; posteriormente la representación es parte del discurso, de la opinión, de la práctica y de la interrelación, todo este proceso se elabora en una realidad en donde el sujeto constituye y es constituyente de la representación social⁷⁶.

Los sujetos de investigación fueron 200 adultos de mediana edad⁷⁷. Los adultos reunieron los siguientes criterios: Ser adultos de mediana edad (40 a 59 años), de ambos sexos,

que residan en la zona urbana marginal de la jurisdicción territorial del C.S. Toribia Castro y que aceptaron participar en la investigación. Se muestreo por conveniencia⁷⁸ a 200 personas, dividida en dos grupos: 100 mujeres y 100 hombres aceptaron participar y tuvieron disponibilidad para ser entrevistados; 70 % de personas fueron entrevistadas durante la espera para la consulta médica, el porcentaje restante de los adultos fueron entrevistados en los domicilios, para ello se realizaron visitas domiciliarias en la jurisdicción de los establecimientos de salud. En ambos casos fue previa cita y con aceptación de la persona.

La elección de este grupo etéreo, partió del presupuesto que la persona que se encuentra en la fase previa a ser adulto mayor, construye el saber sobre la vejez, basado prioritariamente en hechos de la vida diaria, de la relación con otros sujetos y por la información que recibe en el contexto social⁶⁷. En este contexto el adulto se encuentra en contacto con personas mayores de su propia familia, vecinos o personas próximas. Esta experiencia puede ser diferente en el hombre, como en la mujer. Esta comparación entre los dos grupos permite evidenciar convergencias y divergencias⁷⁶; de acuerdo a la línea de pensamiento psicosociológica que respalda la representación social, es muy importante conocer quiénes son los sujetos que representan su propia vejez, para conocer ese perfil se realizó el cuestionario socio-demográfico con algunas variables directamente relacionadas al objeto de estudio, que será detallado en el siguiente capítulo.

3.4 Escenario

La noción de representación social encuentra su pertinencia en las exigencias de profundización de los vínculos existentes entre un sistema de conocimiento práctico (opiniones, imagen, actitudes, estereotipos, creencias, valores) y los contextos de interacción individual o intergrupales⁵⁰. Este conocimiento puede estar marcado en su forma como en su contenido, por la posición social e ideológica de quien la utiliza, en definitiva la representación social esta socialmente determinada⁵¹. De modo que para conocer las representaciones de los sujetos de la investigación es necesario describir las características del medio ambiente, actores sociales, los acontecimientos de la vida diaria, y los medios de comunicación e información a los cuales tiene acceso^{79, 80}.

En este contexto, se describe la zona donde se realizó la investigación para conocer el medio en donde se desenvuelven los sujetos investigados. Se realizó en la zona urbana marginal

del distrito de Lambayeque, específicamente en la jurisdicción de los centros de salud Toribia Castro y San Martín. Ambos establecimientos se encargan de la atención integral en el primer nivel de atención, atienden una población 57, 000 habitantes; siendo 21.38% adultos de 40 a 59 años de edad⁸⁰; brindan atención según etapas de vida y estrategias sanitarias; los adultos son atendidos por profesionales de enfermería en la consulta integral de enfermería al adulto, igualmente llegan a los consultorios de obstetricia y de atención médica según sea la patología o atención requerida.

La población estudiada vive en el sector de Toribia Castro, Maravillas, y la zona centro del P.J. de San Martín. Es una población con accesibilidad geográfica a los servicios de salud, comunicación y transporte; 50 % de familias son residentes habituales, y las demás proceden de distritos como Salas, La Victoria y otros de las provincias de la Selva⁸⁰. Otra característica de la población es que en transcurso de los años los niveles de alfabetismo ha ido aumentando; en la actualidad la mayoría de población adulta de mediana edad cuentan con estudios primarios completos, otros con secundaria incompleta y escaso porcentaje tiene instrucción superior; es decir, que la mayoría ha cursado en promedio 9 años escolares, respecto a la actividad laboral que realizan: la mayoría de jefes de hogar son hombres que desarrollan trabajos eventuales y mayormente se desempeñan como agricultores, construcción, transporte y servicios de comercio. Las mujeres se desempeñan como amas de casa.⁸⁰ La informalidad en el trabajo afecta en gran parte a los adultos de mediana edad.

Las dolencias que mayormente afectan la salud de los adultos de mediana son : infecciones del sistema urinario, dorsalgias, dolencias relacionadas con sistema gastrointestinal y respiratorio; además se observa incremento de patologías osteoarticulares, de Tuberculosis y obesidad en los últimos tres años⁸¹. Hay que mencionar que en promedio 90 % de familias tiene acceso a agua potable y alumbrado eléctrico y en menor proporción el servicio de eliminación de excretas⁸⁰. En este distrito se alberga la cuarta parte de la población de la provincia, y según los datos publicados por las autoridades locales existen elementos para afirmar que existe un proceso de centralización poblacional en el distrito y que se va a acentuar con el paso del tiempo, ya que esta ciudad continúa desarrollando⁸⁰. Otra característica de la población de Lambayeque es el mayor número de mujeres que hombres en casi todos los

distritos de la Provincia y que la esperanza de vida ha aumentado hasta lograr superar los 76,5 años de edad.⁸²

3.5 Procedimiento de recolección para datos cualitativos

- Técnica de recolección de datos

La forma de recolección de datos aparece como un punto clave que determinan prioritariamente el valor de los estudios sobre la representación. Entonces cualquiera que sea el interés, la fuerza de su método y de su análisis; es evidente que el tipo de información recogida, su calidad y su pertinencia determinan directamente la validez de los resultados. La utilización de métodos buscan identificar y hacer emerger los elementos constitutivos de la representación, conocer la organización de estos elementos, identificar el núcleo central y verificar la centralidad y jerarquía manifiesta de sus elementos. Para lograr estos objetivos implica una aproximación metodológica, organizada en tres tiempos sucesivos: Identificación del contenido de la representación, el estudio de las relaciones entre elementos, su importancia relativa y jerarquía, la determinación y el control del núcleo central.⁸³

El conocimiento de sentido común es elaborado por los sujetos en una vinculación indisociable con su entorno, entonces elaborar ese contexto se convierte en uno de los primeros quehaceres. Es una labor complicada, ya que la tarea a consistió en tejer un entramado de acontecimientos y hechos que permitiera entender el escenario de aparición y circulación de la representación social de la vejez⁸⁴. La representación social es una teoría con aproximación multimetodologica; de ahí parte de la riqueza y fortaleza de esta teoría es precisamente que no depende de un solo método de indagación. Dentro de los métodos de recolección de contenido de una representación se encuentran los interrogativos y asociativos; dentro de los métodos asociativos se encuentra de asociación libre de palabra (ALP)⁸⁵.

En este contexto se optó por instrumentos de recolección coherentes con la línea de pensamiento del enfoque estructural de la representación social: se usó el cuestionario socio demográfico familiar en donde se recogió las características de los adultos de mediana edad; y el otro instrumento fue el cuestionario que aplica la técnica de asociación libre de palabras (ALP) fundado sobre una producción verbal para actualizar los elementos implícitos o latentes que serían ahogados o enmascarados en las producciones descriptivas; además esta técnica

permite al acceso a núcleos figurativos de la representación, son aptas para sondear los núcleos estructurales latentes de la representación social⁸⁵.

La ALP es una técnica basada en la producción verbal, de carácter espontáneo y proyectivo que posibilita acceder más fácilmente y rápidamente a los elementos que conforman el universo semántico del objeto estudiado. En esta técnica primeramente se solicita a los entrevistados que escriba de tres a cinco palabras espontáneamente. El segundo paso consiste en pedirle al sujeto que desarrolle su propia producción, jerarquización o comparación de manera que sea el sujeto mismo y no el investigador quien brinde su primera aproximación acerca de la estructuración de la representación⁸⁵. Da cuenta tanto del valor simbólico como del poder asociativo de las cogniciones centrales. Una vez concluido, del material resultante se puede determinar la salencia (frecuencia de evocación) y la conectividad de los elementos mencionados y jerarquizados los cuales van a permitir la formulación de una hipótesis inicial acerca de los sistemas central y periféricos⁸⁶.

La evocación libre de palabras. (ALP) consiste en plantear un término inductor y en base a él, se solicita al participante que produzca todos los términos, expresiones o adjetivos que le presentan al momento de la pregunta. Además permite actualizar elementos implícitos o latentes que serían enmascarados en las producciones discursivas, permitiendo de esta manera el acceso a los núcleos figurativos de la representación⁸³.

En esta investigación se aplicó el cuestionario base aplicado en los estudios de representación social, el cual tuvo dos partes: La primera se refiere a la identificación de los entrevistados y los datos socio demográficos- familiares: tales como edad, estado civil, ocupación, grado de instrucción, y vive con alguna persona mayor, y en la segunda fase se realizaron preguntas utilizando el término inductor “mi vejez”, recolectado la información en el orden natural de expresión (Anexo II). La recopilación de esta información es importante para la delimitación de los subgrupos en función a las diferencias de representación.

Se solicitó a los sujetos investigados que registren las primeras 4 palabras y/o frases que le vienen a la mente cuando se le dice la frase inductora: *¿Qué le viene a la cabeza cuando piensa en su propia vejez?* (Anexo II), a partir de ello, los participantes evocaron 4 palabras

o frases que afloraron a su mente, y de manera espontánea, sin estructurar el pensamiento, proyectaron la representación sobre su vejez. Luego se solicitó a los participantes que coloquen en un círculo la palabra más importante y finalmente en los espacios en blanco se solicitó que justifiquen por qué marcaron como más importante la palabra en círculo. Este método se utiliza con frecuencia y permite el acceso a las representaciones del participante porque las palabras se generan sin restricciones de un cuestionario cerrado y se asume que dichas palabras evocadas dependen del estímulo que se utilice⁸⁷.

El carácter espontáneo, y la dimensión proyectiva de las evocaciones permitir tener acceso, mucho más rápido y fácil que en una entrevista, a los elementos que constituyen el universo semántico del término o del objeto estudiado⁸³ y la comprensión de la percepción de la realidad de un grupo social a partir de una composición semántica preexistente. Los límites en la cantidad de palabras que se plantearon fue establecido por el investigador, ya que la recomendación es que no sea más de seis palabras, y a partir de la séptima hay disminución de la velocidad de las respuestas, y pierde el carácter espontáneo y natural⁸⁴.

- **Procesamiento de datos.**

La tabulación de datos recolectados, primeramente se realizó la uniformización de términos, que consiste que la diversidad de términos sinónimos sean agrupados en una palabra que los represente en su totalidad. Posteriormente se elaboró los códigos y líneas de comando, los cuales fueron:

1. Edad: con código 1 (40 a 49 años) , con código 2 (50 a 59 años)
2. Estado civil: Código 1 (soltero) código 2 (casada o conviviente y código 3 (separado/divorciado/ viudo).
3. Ocupación: se consideraron los siguientes códigos para las mujeres: 1 (Ama de casa); 2 (Obrera/comerciante); 3 (técnico/superior).
4. La codificación para los hombres fueron: 1 (jubilado); 2 (Obrero/comerciante/); 3 (técnico/superior)
5. La variable vive actualmente con adulto mayor: 1 (si) 2 (no)

Estas variables fueron similares en ambos grupos a excepción que en mujeres se consideró la variable ama de casa. Además, en el programa se realizaron las siguientes actividades enfocadas al tratamiento de la información:

1. Organización de la base de datos en Excel
2. Cada evocación debe ocupar una columna en Excel.
3. Retirar todos los acentos, gráficos de las palabras evocadas.
4. Uniformizar todas las palabras
5. Todas las palabras deben estar escritas con letra minúscula.
6. En relación al orden de prioridad, las evocaciones sugiere el uso de asterisco para señalar dentro del grupo de palabras aquella señalada como más importante, después de la reflexión de los participantes.
7. La tabulación de datos se realizó usando el software Ensemble de Programmes Permettant L'analyse des Évocations (EVOC)⁸⁷ versión 2000; que procesa los datos y construye la tabla de cuatro casas (distribución de las evocaciones en cuadrantes). Este programa posibilita efectuar la organización de las palabras en relación a frecuencia de ítems en la población estudiada, su rango de aparición y la importancia de los ítems para los sujetos⁸⁷.

La teoría de las representaciones sociales constituye un espacio de investigación en donde el campo de la comunicación y de la vida cotidiana se une, permite analizar como un grupo social ve interpreta y da sentido a sus vivencias individuales y colectivas⁸⁸. Para analizar las representaciones sociales me respalde en los conceptos de la teoría del núcleo central (TNC)^{88,89}. Esto implica reconocer que toda representación social tiene los siguientes componentes: contenido, organización, y estructura interna. En donde las estructuras cognitivas jerarquizadas son elementos centrales e indispensables para el funcionamiento y conservación de la representación y los elementos periféricos son estructuras cognitivas que cambian o evolucionan ya que son sensibles al contexto inmediato⁹⁰.

Para determinar las representaciones sociales acerca de la vejez en los adultos de mediana edad se usó la técnica Asociación libre de palabras, y el programa EVOC permitió extraer los elementos organizadores de este contenido. Para ello se obtuvo la intersección de la frecuencia media de evocación de todo el conjunto de palabras y la media de orden de evocación, a partir del cual son definidos cuatro cuadrantes; el primer bloque está compuesto por palabras que componen el núcleo central de la representación social del objeto estudiado; éste está conformado por el primer cuadrante superior izquierdo y el cuadrante inferior

izquierdo son los elementos de contraste y el segundo bloque de palabras son del sistema periférico ; elementos de primera periferia y segunda periferia. (Cuadrante superior e inferior derecho)⁸⁷.

Según Abric,⁹⁰ las palabras con mayor evocación son las que determinan el significado de la organización interna de los elementos de la representación social corresponden al núcleo central, estos expresan las vivencias colectivas. De los elementos que componen el sistema periférico son apreciaciones más individualizadas sin afectar el significado central. El procesamiento de la base de datos crea un cuadrante tomando en cuenta la frecuencia media, presentando el rango de las palabras más frecuentes y menos frecuentes; y el valor de orden media de evocación (OME), configurando un cuadro de cuatro casas, dividido de la siguiente manera:

Dos casas superiores y dos casas inferiores, divididas por la frecuencia intermedia de las evocaciones. Dos casas a la derecha y dos a la izquierda divididas por la OME- orden media de evocaciones. El programa EVOC muestra los términos que fueron incluidos para el análisis de los cuadrantes de las cuatro casas⁷⁶. Una vez confeccionado el cuadrante (cuadro de cuatro casas) de Vergès se puede visualizar los términos evocados distribuidos en las casas conforme a los criterios de frecuencia y OME.

Esta disposición ejecutada a través del software EVOC, posibilita al investigador una aproximación teórica- metodológica de cómo efectuar la interpretación de los datos obtenidos por la teoría del Núcleo Central. Para mayor visualización enseguida se presenta el esquema de cuatro casas, resultado de tratamiento del software EVOC.

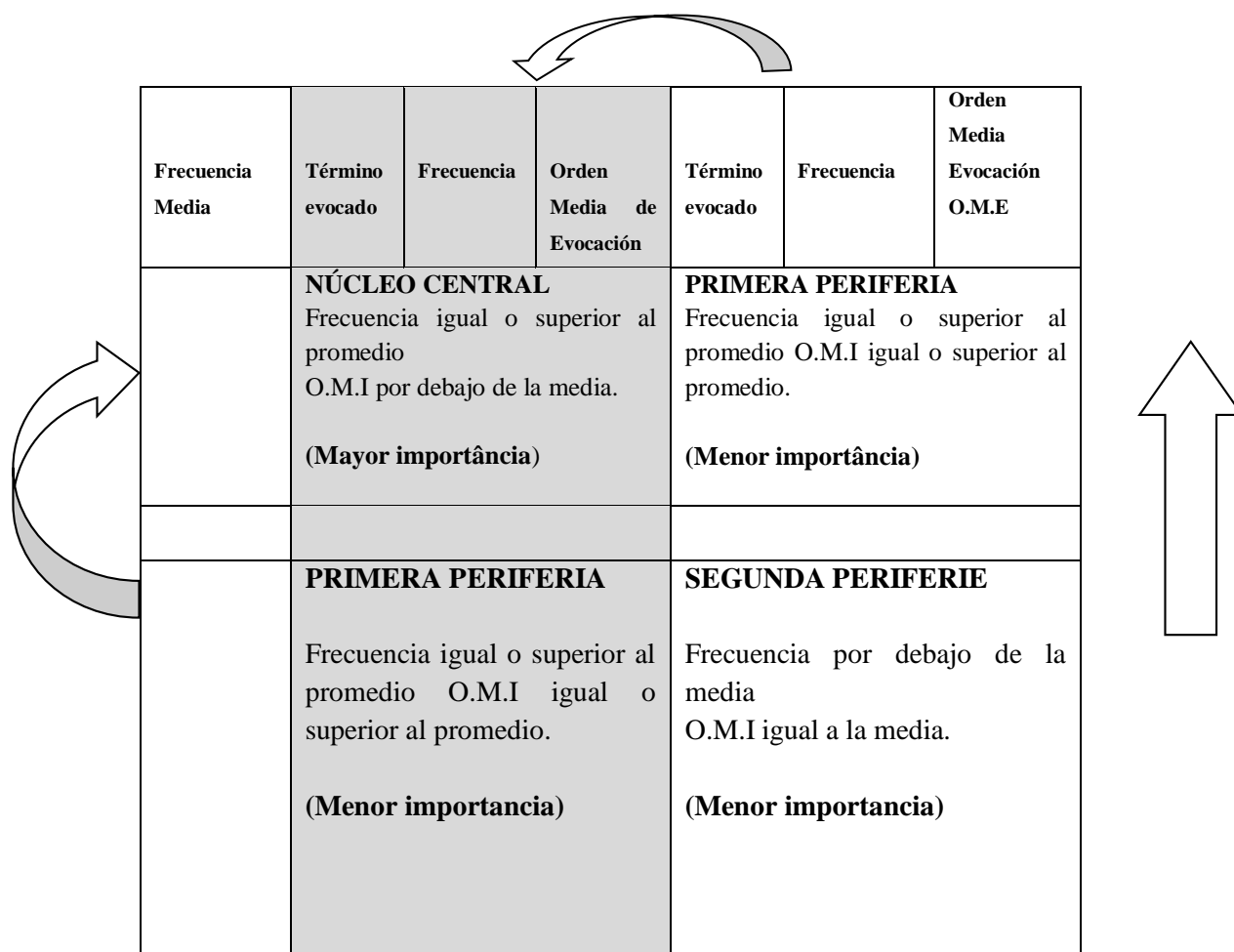
Figura N° 1: Modelo de análisis de las evocaciones a través del Cuadro de cuatro casas⁸⁸



Fuente: Sá Pereira

Enseguida se verifica la centralidad de la representación, la cual es una esta etapa que corresponde al análisis y discusión de la centralidad, a través de la organización y estructura de los elementos que componen la representación en el cuadro de cuatro casas. El análisis está orientado a la interpretación teórica de la representación social con enfoque estructural, donde el cuadrante superior izquierdo sugiere la centralidad de la representación; mientras que el cuadrante inferior derecho–sistema periférico de la representación; corresponde a la defensa de dicha representación contra cambios de una práctica cotidiana. El cuadrante inferior izquierdo (zona de contraste) corresponde a la presencia de términos que enfocan prioritariamente características de una representación diferente de un grupo pequeño de participantes o complementan a la primera periferia y finalmente el cuadrante superior derecho corresponde a la confirmación de la centralidad, otorgando a los elementos del núcleo alta probabilidad de representación.

Figura N°2. Representación esquemática del cuadro de cuatro casas.



Fuente: Abric, 1994

Los resultados fueron analizados por orden de aparición, consistencia y distribución de los términos en cada cuadrante del cuadro de cuatro casas.^{57, 89,90}

CAPÍTULO IV. GESTIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

4.1 Consideraciones éticas implicadas

Se utilizaron los principios de la Ética Personalista. Según Sgreccia⁹¹, son principios que ayudan a respetar y tutelar la vida humana. Y se consideraron los siguientes:

El principio del valor fundamental de la vida humana, en la investigación se consideró en todo momento a los sujetos de estudio como seres humanos en su totalidad; los sujetos que participaron tienen derecho al anonimato y a estar seguros de que los datos de carácter personal que se han recogido durante el estudio se mantendrán en la más estricta confidencialidad, cabe mencionar que el cuestionario fue resuelto sin especificar nombre ni seudónimo solo enumeración. Además, que base de datos será eliminada después de 2 años, con la finalidad de que sirvan como base de datos para otras investigaciones relacionadas con el tema de investigación o como fuente de verificación de la investigación.

Del mismo modo, se aplicó el principio de libertad y responsabilidad, por el cual se tuvo en cuenta que la persona posee una libre expresión, capaz de aceptar y de rechazar. Motivo por el cual, se informó a los participantes sobre el objetivo de la investigación, se le permitió decidir si quería participar en el estudio y era libre de retirarse de la entrevista en cualquier momento, para evidenciar su participación y aceptación se le hizo firmar la hoja de consentimiento informado⁹²⁻⁹³.

4.2 Recursos materiales y humanos

Los recursos humanos participantes fueron: la investigadora responsable de la investigación, con la dirección de la asesora de tesis, y con aportes de revisiones periódicas de los jurados, y como colaboradores en el procesamiento de datos participó una doctora en enfermería de Rio de Janeiro. Se utilizó material de escritorio, útiles de oficina, además se usó servicios de internet, fotocopias, anillados y pasajes.

4.3 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETO	OBJETIVOS	METODO	ELEMENTOS ORGANIZADORES
¿Cuáles son las representaciones sociales del adulto de mediana edad que vive en las zonas urbanas marginales del distrito de Lambayeque sobre su propia vejez?	Representaciones sociales de su vejez.	<p>Caracterizar los elementos de las representaciones sociales que tienen los adultos de mediana edad de las zonas urbanas marginales del distrito de Lambayeque sobre su propia vejez.</p> <p>Analizar y comparar los elementos que componen las representaciones sociales de su vejez de los adultos de mediana edad según sean hombres o mujeres</p> <p>Proponer un modelo teórico de intervención para mejorar la imagen acerca la vejez en poblaciones adultas mayores, de las zonas urbanas marginales del distrito de Lambayeque sobre su propia vejez;</p>	<p>Representación social.</p> <p>Enfoque estructural.</p>	<p>1.- Centrales.</p> <p>2.- Periféricos.</p>

CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Resultados

En virtud de la necesidad de caracterización de los participantes en las investigaciones de representaciones sociales, se presenta en este capítulo los datos relativos al perfil de las 200 personas de mediana edad. Las variables sociales y demográficas influyen en la producción y organización de los elementos de las representaciones, por representar el lugar social que la persona ocupa o por las funciones que ellas ejercen. Así, tales variables son relevantes a la discusión que junto a la narrativa en torno del objeto permita comprender las representaciones sociales a partir del contexto donde la persona está inserta en su cotidiano. A continuación los datos sociodemográficos de los participantes:

Tabla N° 01. Personas de mediana edad según sexo.
Zona periurbana del distrito de Lambayeque, 2017

EDAD	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
De 50 a 59 años	35	17,5	47	23.5	82	41
De 40 a 49 años	65	32.5	53	26.5	118	59
TOTAL	100	50	100	50	200	100

Fuente: Elaboración propia

Los participantes de este estudio fueron 200 personas: la mitad fueron mujeres y el otro 50% . Comparando la edad en ambos grupos, más de la mitad corresponden a las edades de 40 a 49 años ⁹⁴, es la edad donde el adulto con mayor frecuencia acompaña a sus familiares en la atención de salud. Considerando que uno de los escenarios para la recolección de la información fue el establecimiento de salud, este resultado lo evidencia.

En el Perú, de acuerdo a información del INEI⁹⁵ las mujeres representan 50,9 % del conjunto de la población, aunque su peso relativo varía dependiendo del grupo de edad. Así, mientras que hasta los 44 años el porcentaje de mujeres es levemente inferior a la población masculina en todos los grupos de edades; a partir de los 45 años a más, esta proporción se

invierte y la tendencia es ascendente se mantiene hasta la vejez, por lo tanto el envejecimiento poblacional es femenino⁹⁵.

A nivel regional, las publicaciones del 2015, señalan que la región Lambayeque, registra en promedio 133,333 adultos mayores de 60 años; de los cuales 69% aproximadamente vive en la provincia de Chiclayo, 22 % están en la provincia de Lambayeque y 9 % en la provincia de Ferreñafe. De este grupo regional las personas de 45 a más años constituyen el 25, 6 % del total de la población. Esta proporción poblacional tiende a incrementarse en las próximas décadas; debido a que existe estadísticas que indican disminución de la natalidad y aumento de la esperanza de vida en la región; entonces la población más joven de la región tenderá a disminuir y la población adulta mayor a aumentar⁹⁶⁻⁹⁷.

En definitiva, para este estudio con enfoque psicosocial, la edad debe ser considerada un valor social, más que cronológico, donde los colectivos o grupos interactúan considerando los roles sociales, es frecuente aceptar que existen edades para estudiar, casarse, tener hijos, por ejemplo: es más factible que una persona de 20 años esté estudiando y no una de 40 años . Pese a no ser imposible, al menos no es lo más frecuente. Las diferencias que se presentan en la adaptación social en personas de 40 a 59 años se relacionan más con la salud, con la disponibilidad económica y con la situación personal que con la edad. La idea de cambio evolutivo hay que unirla a la noción de interacción entre el organismo y el medio circundante, ya que ello es lo que permite superar el dilema entre lo biológico, psicológico y lo social^{98, 99}.

Tabla N° 02. Personas de mediana edad según estado civil y sexo.
Zona periurbana del distrito de Lambayeque, 2017

ESTADO CIVIL	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Conviviente / casado(a)	61	30.5	72	36	133	66,5
Soltero	30	15	18	9	48	24
Viudo	9	4.5	10	5	19	9.5
TOTAL	100	50	100	50	200	100

Fuente: Fuente propia.

El estado civil, es definido como la situación que tiene la persona en relación con las leyes y costumbres del país sobre el matrimonio. En el Perú se identifican 5 categorías: conviviente, separado, casado, viudo, divorciado y soltero⁹⁴, esta variable es importante en los estudios sociales porque es un indicador básico de estabilidad familiar y fecundidad. En este estudio la mayoría de personas (66.5%) respondieron estar con pareja, ya sea conviviendo o casada; 24 % refirieron ser soltero, obteniendo el mayor porcentaje los hombres. En lo que respecta a la categoría de viudez, solo se ha reportado el 9,5% en el total de los entrevistados, los porcentajes entre hombres y mujeres están muy próximos 4.5% y 5% respectivamente.

En el transcurso de la edad adulta se presentan un conjunto de acontecimientos sociales y personales sumamente importantes que son los que proveen perfil y estructura a la vida de la persona de mediana edad y posterior al adulto mayor. La secuencia de acontecimientos tiene su origen en la adultez temprana, entre los 22 y 30 años aproximadamente. Es en este período, cuando tanto el hombre como la mujer, suele establecer una relación íntima y afectiva con otra persona que dará origen al estado civil con la posibilidad de una estabilidad familiar, presencia de los hijos⁹⁸ y otras circunstancias que a lo largo de su vida, determine el estilo y calidad de la misma.

Tabla N° 03. Personas de mediana edad según ocupación y sexo.
Zona periurbana del distrito de Lambayeque, 2017

OCUPACION	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Ama de casa	0	0	53	26.5	53	26.5
Obrero / comerciante	64	32	31	15.5	95	47.5
Técnico / superior	36	18	16	8	52	26
TOTAL	100	50	100	50	200	100

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a ocupación de la persona de mediana edad, observamos que el mayor porcentaje 47.5% corresponde a obreros/comerciante, siendo 32 % hombres y 15.5% mujeres. El porcentaje total restante, asume una distribución de 26.5% son amas de casa, y 26% corresponde a ocupación técnico o superior, de este grupo el 18% pertenece a los varones y el 8% restante a las mujeres. Estos resultados de ocupación, colocan a la mujer en una posición de desventaja en relación al hombre, aumentando la vulnerabilidad, ya que la fuerza laboral ocupada con déficit educativo está condicionada a trabajar en empleos informales, de baja productividad y con escasos beneficios laborales, entonces esta determinante social coloca en desventaja para enfrentar el envejecimiento⁹⁷.

Igualmente, respecto a la situación laboral de los hombres en su mayoría se desempeñan como obreros y comerciantes, en menor proporción tienen ocupación con preparación educativa técnica superior, lo que probablemente los coloca en mejor condición económica que a las mujeres. En Lambayeque el hombre presenta un ratio empleo- población superior en relación a las mujeres; por que la mujer en Lambayeque enfrenta desafíos para insertarse al mercado laboral, además ellas toman como prioridad dedicarse a los quehaceres del hogar, lo que provoca una mayor cantidad de mujeres no insertadas al campo laboral, por ende dependen económicamente del jefe de familia⁹⁶. Por ser la vejez un proceso multidimensional; todas estas características sociodemográficas influyen en la imagen y el sentido de vejez que tengan las personas según su contexto social

Tabla N° 4.- Personas de mediana edad que viven con adulto Mayor. Zona periurbana del distrito de Lambayeque, 2017

VIVE CON ADULTO MA YOR	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
SI	23	11,5	29	14.5	52	26
NO	77	38.5	71	35.5	148	74
TOTAL	100	50	100	50	200	100

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la variable: “vive con un adulto mayor”; es interesante resaltar que 74 % no convive con un adulto mayor; e incluso el mayor porcentaje que señala no vivir con un adulto son los hombres (38.5%), al contrario que las mujeres que tiene un porcentaje ligeramente menor (35.5%). De la proporción que “si vive” con un adulto mayor, son las mujeres las de mayor porcentaje (14.5 %), al contrario del hombre que solo reporta un 11.5%. Este resultado se complementa con la estadística nacional, donde el 39% de hogares alberga una persona adulta mayor; 36% vive con familias nucleares, 36,8% en familias extendidas, donde la mujer es la cuidadora natural, y además 15,9% en situación de abandono¹¹.

Estos resultados tienen relación con las profundas y trascendentales transformaciones políticas, económicas y sociales ocurridas desde finales del siglo XX en el mundo, y han resultado siendo factores esenciales para los cambios en las familias occidentales. Entre ellos se destacan los ocurridos en cuanto: el número y tamaño promedio de los núcleos familiares, la estructura y composición de los hogares, la condición y posición de la mujer en la familia y el patrón de jefatura de hogar y familia; así como, el incremento de la inestabilidad familiar visible e invisible, la condición y posición de los miembros adultos mayores en la vida familiar y la ampliación de las redes de relaciones familiares^{98, 99}.

Algunos autores^{19, 21} reportan que si bien, los hijos de las personas de edad avanzada se ven obligados a ofrecer a sus padres sostén físico y afectivo, son los mismos padres de edad avanzada, que prefieren mantener con sus hijos relaciones independientes, prefieren vivir solos que a vivir con los hijos. El tema guarda directa relación con la situación social, cultural y económica de los grupos de pertenencia⁹⁹

Para la comprensión de los resultados es necesario presentar el análisis descriptivo y estructural de las representaciones sociales sobre su vejez de los adultos de mediana edad; se analizaron las palabras evocadas por 200 personas⁸⁷. Que de acuerdo a la teoría del núcleo central es necesario, la construcción de matrices de ocurrencias, las cuales sirven de base para la construcción del cuadro de cuatro casas.^{99, 100}

Según el programa EVOC, a partir del término inductor “su vejez” las palabras evocadas se distribuyeron en cuatro cuadrantes, en donde cada palabra se ordenó en razón a dos criterios básicos:

- 1) Orden media de evocación, en este estudio fue de 2,5.
- 2) La frecuencia media de evocación, en esta investigación fue de 20.

Para obtener acceso a los elementos que constituyen el universo semántico del término “su vejez”; se solicitó a los adultos participantes a evocar de modo libre e inmediato las primeras cuatro palabras que aparecieran en su mente. El conjunto de estos términos evocados fueron distribuidos en los cuatro cuadrantes posibilitando acceder a la estructura de la representación social.

Considerando la distribución de los términos evocados se logró describir el contenido de la representación; ósea el probable núcleo central y los elementos periféricos y considerando el conjunto de las evocaciones se podrá visualizar el contenido integral de las presentación de las personas adultas varones y mujeres de mediana edad. Enseguida se presenta dicha caracterización de los elementos.⁵¹⁻¹⁰⁰

Tabla N° 05. Palabras evocados por *mujeres* de mediana edad sobre el termino inductor “su vejez”. Lambayeque 2017

	ELEMENTOS CENTRALES			ELEMENTOS DE 1ERA PERIFERIA		
	Rango < 2,5			Rango > 2,5		
	Termino evocado	Frecuencia	OME	Termino evocado	Frecuencia	OME
	Cuadrante superior Izquierdo			Cuadrante superior derecho		
	NUCLEO CENTRAL			1era PERIFERIA		
> =20	Enfermedad	44	2.409	Preocupación	29	3
	Familia	26	2.472	Temor	28	2.786
	Inutil	23	2.435			
	Soledad	31	2.358			
	Tristeza	30	1.867			
	Cuadrante Inferior izquierdo			Cuadrante Inferior derecho		
	ELEMENTOS DE CONTRASTE			2da PERIFERIA		
	Nostalgia	6	1.667	Abandono	16	2.625
	Pareja	11	2.273	Confianza	11	3.364
	Salud	14	2.357	Dinero	14	2.571
	tranquilidad	13	2.077	Muerte	16	2.563
				Proteccion	12	3
				Vida tranquila	12	2.75

Fuente: Resultado software Evoc

De acuerdo con la Teoría del Núcleo Central (TNC)⁷⁵, el cuadro de cuatro casas construido a partir del análisis prototípico, muestra que las palabras localizadas en el cuadrante superior izquierdo, caracterizan el posible núcleo central de la representación, toda vez, que ellas fueron las más frecuente y prontamente evocadas. Estos elementos caracterizan la parte dura de la representación, menos sensible al cambio en función del contexto externo o de las prácticas cotidianas de los sujetos.⁸³⁻⁸⁷ El núcleo central o sistema central, posee relación a la memoria colectiva y a la historia del grupo definiendo así la homogeneidad.

Así, en el cuadrante superior izquierdo están presente las palabras más prontamente evocadas y con mayor frecuencia de evocación, ellas son: *familia, inútil, enfermedad, soledad y tristeza*, que indican que la mujer representa a la vejez, como una etapa de la vida que trae enfermedad e inutilidad pudiendo generar tristeza y soledad en su vivir dentro de una familia como adulta mayor. Esta representación tiene elementos importantes porque descubrimos la orientación global respecto la vejez, se percibe representaciones negativas de la vejez.^{83, 87}

En el contexto del núcleo central el término: *enfermedad e inútil*, poseen la mayor frecuencia de evocación y fueron la segunda y tercera palabras, más prontamente evocadas, siendo de esta forma, unos de los léxicos más importantes del núcleo central⁸⁸. Estas palabras evidencian que los adultos tienen la creencia que la vejez determinadamente es malestar, dolencia, no servir para nada. Por lo tanto, estas opiniones que han circulado en el medio social por mucho tiempo lleva a considerar a la vejez como un periodo y un proceso de pérdidas, es además un imaginario social arraigado poco favorable que lleva a interpretar la vejez de forma negativa¹⁰¹.

El término *familia* aparece con alta frecuencia en el núcleo central, con una orden media de evocación de 2,472, este elemento expresa una evaluación más positiva de “su vejez”, este término parece estar asociado a la dimensión funcional de la representación, donde la mujer puede encontrar un refugio, pero también una obligación, dependiendo de las características de la propia familia. De alguna manera consciente e inconscientemente, se percibe desde la juventud que la familia será la compañía y apoyo en la vejez; ya que la familia es una estructura de permanencia perpetua, de pertenencia significativa, escena natural de la vida del hombre^{102, 103}.

Se conoce que las funciones del núcleo central son: generar, organizar y estabilizar, a partir de ello, se crea o se transforma la significación de otros elementos, más allá de determinar los lazos que los une, siendo por tanto, el elemento estabilizador de la representación⁸⁴. En este sentido, se puede inferir que la representación analizada remite a un entendimiento negativo de la vejez, con posibilidad de considerar a la familia como un escenario diferenciador: positivo o negativo; según sea el caso particular.

Los elementos del núcleo central son funcionales y normativos. Los elementos funcionales están relacionados con la práctica, con situaciones operativas, con el cotidiano, con la población influenciada por el contexto global, histórico, social e ideológico; y los elementos normativos se refieren a lo que está instituido normado intervienen dimensiones socio afectivas, sociales e ideológicas.⁸⁴ De este modo, los elementos anclados sobre la vejez están ligados a la historia, a la cultura; donde el término vejez siempre ha estado cargado de sentidos que generan inquietud, y opiniones contradictorias siempre ha en las diferentes culturas y épocas. En

la sociedad actual se elogia la juventud y se hace lo posible para no ser considerado viejo, también esta normado que la familia provea al anciano bienestar afectivo, material y le ayude a enfrentar las crisis de la vejez, pero esto probablemente dependa de como se ha estructurado la familia en su ciclo vital.¹⁰³

Los elementos periféricos se organizan alrededor del núcleo central y se encuentran relacionados significativamente, de manera que son los encargados de dar significado a los elementos del núcleo central. Son activados por las diferentes situaciones que el contexto ofrece originando un funcionamiento dinámico y sirviendo como guía de lectura de la realidad.⁶⁴ En este caso, el cuadrante superior derecho e inferior izquierdo, tiene una relación directa con el núcleo central; observamos la presencia de palabras que indican *preocupación* y *temor*, lo que evidencian prejuicios automáticos e inconscientes llamados actitudes implícitas de la edad; por lo que la vejez es una etapa que se dice temer pero que debe enfrentarse inevitablemente²⁶. Además, aparecen términos *pareja, salud tranquilidad*. Lo que demuestra que en la vejez es importante el contexto relacional; esto se podría explicar que a medida que la persona envejece la percepción del futuro cambia, se realiza una acomodación de metas y objetivos vitales que le ayudaría a enfrentar las tareas evolutivas mientras envejece. A medida que las personas envejecen la familia, la salud, la competencia cognitiva y las amistades son prioridades fundamentales¹⁰⁴.

En el cuadrante inferior izquierdo se observa la presencia de términos que reafirman que la imagen negativa persiste en el presente, ya que recuerdan a la vejez como: abandono, *muerte*; esto explica porque en la adultez se comienza reconocer el hecho de la muerte como algo existente, pero igual que la vejez la cultura, la información social muestra a la muerte como algo oscuro y terrorífico y rara vez se encuentra visiones positivas de la muerte; pero también parecen términos que informan que los adultos visionan la vejez como : *protección, dinero, confianza, vida tranquila y tranquilidad*. Con ello expresan que aspiran a bienestar en la vejez.¹⁰⁵ Entonces los participantes buscan percibir el mundo y la vida en otros sentidos buscando nuevas formas de enfrentar a la vejez.

Las representaciones negativas ubicadas en el núcleo central son los elementos más enconrados en la vida cotidiana de la población adulta de mediana edad. Este anclaje está

influenciado por la información y conocimientos que circulen en los diferentes espacios geográficos, políticos, sociales. Es así, que cuando se lee sobre la historia de la vejez se encuentra información y concepciones que se han mantenido en el transcurso de la historia y en las diferentes culturas. En el mundo antiguo tanto Egipto, China, las culturas Mayas y Aztecas los viejos estaban ligados a la divinidad, ética, política, familia, sabiduría y de experiencia ligada al tiempo y a la vida humana.¹⁰⁶. Sin embargo desde la antigua Grecia, la percepción fue distinta, considerada como un episodio aberrante y doloroso para los seres humanos. Entonces se fue generando una representación de la vejez como pérdida. En el cristianismo, edad media y en parte de la época moderna se llegó a categorizar a la vejez en función de una divinidad alejada de los hombres, poco a poco dejaron de ser considerados sujetos con experiencia, durante la revolución industrial los viejos fueron separados de los papeles importantes de la vida. Ya durante el siglo XX la vejez se conceptualiza desde una visión de ciencia con un claro enfoque positivista.^{106, 107}.

Desde la literatura bíblica del antiguo testamento la vejez es considerada de forma positiva destacando la dignidad y la sabiduría de las personas mayores; igualmente Platón elogia la vejez y sostiene que en esta edad las personas logran su máxima prudencia, discreción y sagacidad y ofrece funciones de gran responsabilidad y de estima social a diferencia de la época de Aristóteles presenta una imagen negativa de la persona mayor en donde la define como una etapa de debilidades, digna de compasión social e inútil socialmente y la asocia con la enfermedad.^{108,109} Autores que ya desde varias décadas publicaron que suele difundirse en el sentir y lenguaje de las personas el ser viejo y estar enfermo “la peor enfermedad es ser viejo” refiriéndose a los males que traspasan con los años¹¹⁰.

Así mismo las investigaciones acerca de la imagen social de las personas adultas mayores se realizaron desde el enfoque de la medicina y la psiquiatría con personas que asistían a los hospitales y centros psiquiátricos y los resultados se generalizaron a pesar de que enfocaron a la vejez patológica, estos antecedentes han influido a establecer patrones normativos de la vejez como enfermedad, deterioro mental y rigidez¹¹¹⁻¹¹³ de pensamiento y aún continúan teniendo vigencia en la población adulta, joven e inclusive en la niñez. En este sentido las representaciones sociales negativas se pueden considerar como factores limitantes para envejecer con éxito ya que los estereotipos son la base para el prejuicio y la

discriminación. Entonces estos datos están relacionados con la memoria colectiva, histórica y social que los adultos realizan frente a la vejez⁹⁰.

Los elementos centrales son determinados por los datos sociales ligados a las condiciones históricas, sociológicas e ideológicas y a su vez están asociados a los valores y normas que definen principios fundamentales en torno a los cuales construyen la representación. Estos valores generalmente están arraigados por el histórico familiar inmediato, hábitos que circundan y definen al sujeto, pero también por normas que son impuestas por la sociedad, y que en definitiva influyen en la familia. Influenciando los comportamientos y las actitudes de los sujetos frente a los objetos sociales.

El núcleo central también es determinado por la naturaleza del objeto representado, por el tipo de relaciones que el grupo mantienen con este objeto, por el sistema de valores y por normas sociales que constituyen el medio ambiente ideológico de la época y del grupo⁸³. Los seres humanos durante todo el ciclo vital se encuentran inmersos en una serie de relaciones con las demás personas que se entrelazan formando una red social; este capital social acumulado durante el ciclo vital tiene gran importancia en la vejez, en donde la red social relacionada con la *familia* puede ser fuente de apoyo tangible, informal y emocional que le ayude a enfrentar la vejez sombría que piensa tener. Entonces la familia es la probable “unidad de cuidado informal”, así mismo es la fuente de interacción más cercana en esta etapa de la vida, pero a la vez es una unidad dinámica interactiva en donde la evolución y los cambios que afectan a un miembro de la familia conllevan a su vez a evolución y cambios en cada uno de los restantes miembros familiares¹¹⁴⁻¹¹⁵.

La relación de los términos de la vejez, con enfermedad y familia representa la realidad posiblemente vivida por el adulto de edad intermedia en el convivir familiar, social y de la información recibida por ya sea en forma escrita o hablada. La asociación de la vejez con enfermedad resulta de un proceso social que está estrechamente vinculado a la pérdida de juventud, de su fuerza y vigor y la perpetuación de mitos, prejuicios, discriminación respecto a la vejez son relevantes ya que determinan el modelo de interacciones personales, sociales y modos de cuidado del adulto mayor.¹¹⁶ De forma general se observa que los elementos ancorados y orientadores de la representación en los adultos son los estereotipos negativos.

Al parecer, en la presente investigación las mujeres bajo estudio demuestran que tienen ancorado una representación social de la vejez, bajo un paradigma positivista y tradicionalista. Es poco lo investigado sobre las condiciones reales de los adultos de mediana edad, sus sentimientos, sus percepciones, la manera como ellos estructuran creencias, actitudes, imágenes y conocimientos y sobre todo la representación social que tienen en torno a su propia vejez; es por ello que para construir una verdadera concepción de lo que es vejez en el medio social del distrito Lambayeque debemos centrar la búsqueda en lo que el propio adulto de mediana edad construye y simboliza como tal. La imagen social del envejecimiento tiene relación con el contexto en que se vive, la forma en que cada persona envejece y como se vive esa fase de la vida, ósea una persona percibe su vejez en función a sus creencias culturales y de la actitud que el grupo adopte frente a él ¹¹⁶.

Los elementos centrales presentes en el cuadrante superior izquierdo evidencian una imagen social ancorada con pérdidas; el adulto representa a la vejez con la enfermedad ósea un envejecimiento patológico. Consideramos que la enfermedad aparece en cualquier etapa, pero conocemos que la ancianidad se presenta y configura en forma diferente, en este proceso se diferencian cinco elementos causales la herencia, la configuración física, la personalidad, la biografía, y el entorno ¹⁰⁹.

Las representaciones sociales constituyen una manera particular de enfocar la construcción social de la realidad, así mismo, son una manera de pensar e interpretar la realidad cotidiana, por lo tanto interesa la forma en que el adulto de edad intermedia, sujeto social, ha aprehendido los acontecimientos de su vida diaria, las características de su medio ambiente, las informaciones que a su alrededor circulan, las personas de su entorno y el trato de éstas hacia el anciano, es decir el conocimiento común proveniente de sus experiencias, informaciones, educación y socialización. Lo que Jodelet ¹¹⁶ denominó “conocimiento práctico”, porque forja las evidencias de su realidad consensual y participa en la construcción social de su realidad.

Tabla N° 06 Palabras evocados por varones de mediana edad sobre el termino inductor “su vejez”. Lambayeque 2017.

	ELEMENTOS CENTRALES			ELEMENTOS DE 1ERA PERIFERIA		
	Rango < 2,5			Rango > 2,5		
	Termino evocado	Frecuencia	OME	Termino evocado	Frecuencia	OME
	Cuadrante superior Izquierdo NUCLEO CENTRAL			Cuadrante superior derecho 1era PERIFERIA		
> =20	Enfermedad	55	2.418	Muerte	22	2.727
	Familia	45	2.444	Preocupación	22	2.4545
	Inutil	24	2.417	Tristeza	22	2.5
	Protección	21	2.476			
	Soledad	26	2.423			
	temor	24	2.458			
	Cuadrante Inferior izquierdo ELEMENTOS DE CONTRASTE			Cuadrante Inferior derecho 2da PERIFERIA		
	Cuidarse	9	2	Abandono	11	2.727
	Dinero	8	2.25	fuerza	19	2.579
	Salud	15	2.133	no trabajar	14	2.786
	vida tranquila	8	2.4	Nostalgia	9	2.889
				Pareja	12	3
				Tranquilidad	15	2.667

Fuente: Resultado software Evoc

En las evocaciones producidas por los varones en edad intermedia, sobre el término “mi vejez” se observa una distribución de elementos muy similar al grupo de mujeres. Así, en el cuadrante superior izquierdo, se observa la presencia de las palabras: *enfermedad* y *familia* indicando una dimensión normativa asociada a la vejez por indicar que la familia debe ser la fuente de solidaridad intergeneracional; y los hijos tiene responsabilidad filial⁹¹⁻¹¹⁷ por que los integrantes de la familia deben asegurar bienestar afectivo y material a los miembros de su sistema. Y *enfermedad* como característica del anciano ya que se asocia a deterioro físico que le impide desenvolverse en sus actividades cotidianas¹¹⁷.

Así mismo también parecen como parte del núcleo central las evocaciones *inútil* *soledad* y *temor* lo que indica una dimensión funcional porque en la vejez tiene que enfrentar crisis como la perdida de roles, la exclusión del grupo laboral y las pérdidas de capacidades físicas que influyen en vinculo social¹¹⁷. Igualmente aparece el término evocado *protección* está relacionado con la dimensión funcional, lo que pone en evidencia la presión social que aún

tienen los varones, por tener que continuar con su rol social de proveedor económico de la familia.

Los cuadrantes próximos superior derecho e inferior izquierdo tienen una relación estrecha con el núcleo central, en este caso se observa la presencia de palabras que indican otro sentido de la representación, las frecuencias de las palabras evocadas son similares y son las palabras: *muerte*, *preocupación* y *tristeza*; la muerte indica un contenido que asocia a la vejez como parámetro de la propia finitud y como parte natural del ciclo vida; la *preocupación* al mal envejecer y la *tristeza* por miedo a ser una carga ^{118,119}. Cabe resaltar que las tres palabras sumen un valor similar al valor de orden medio de evocación, lo que indica que estas palabras refuerzan la expresión *enfermedad* como aspecto central de las representaciones de la vejez.

Con respecto a los elementos periféricos de las representaciones, los elementos se sitúan en el cuadrante inferior derecho y se expresan a través de los términos *fuerza*, *no trabajar*, *pareja* y *tranquilidad*. Otros términos reafirman el paradigma tradicional, con los siguientes términos: *abandono* y *nostalgia*. A partir de esta caracterización de los elementos de la representación se asume la hipótesis de centralidad de “su vejez” con un énfasis prioritariamente negativo focalizado en la dimensión personal e ancorada por un paradigma cultural cargado de estereotipos y preconcepciones construidos en el contexto social. Sin embargo, en la periferia y en los elementos de contraste, sugiere un proceso de cambio representacional operada de forma convergente hacia el núcleo central, relacionada con términos de “logros esperados” al pretender una vida tranquila, con salud que puede obtenerse cuando se cuenta con recursos económicos; pero también, con una pareja que permita una mejor vejez¹¹⁹.

Es importante recalcar que la representación del varón de edad media, asume una mayor connotación de negatividad, toda vez que los términos preocupación (2,54) y tristeza (2,5) pueden sumarse a la centralidad, por la proximidad de su valor de rango medio (>2,5), e incluso el término muerte que ratifica en el varón la hipótesis de una representación negativa de su vejez, en razón de su responsabilidad social de “protector” de la familia.

5.2.- Análisis y discusión de la representación estructural sobre su vejez en personas de edad media

Actualmente, es difícil ignorar el crecimiento demográfico de las personas adultas mayores, su presencia es evidente no solo en las estadísticas mundiales y peruanas; es indiscutible que su predominio se encuentra en todos los espacios sociales, familiares y públicos; colocando en evidencia que el envejecimiento de este grupo poblacional es más acelerada que la de otros grupos de edad.

Pese a este aceleramiento evidente que ha llevado al gobierno peruano a contar con una Ley de la Persona Adulta Mayor²³ y con documentos normativos nacionales¹¹, que dan cuenta del interés que tienen frente al envejecimiento. El hecho es que en la práctica poco se viene actuando en beneficio de la PAM y los esfuerzos son menores o casi nulo a favor de la persona de mediana edad, porque en el Perú actualmente se viene enfocando de manera prioritaria las políticas públicas a beneficio del niño y la mujer. Sin embargo, si pensamos que la infancia tiene un promedio de 12 años, la adolescencia de 6 a 8, el tiempo que dura la fase adulta –sólo hasta los 60 años-, exige un tiempo promedio de vida de cuarenta años; pero si hoy, estamos extrapolando los 80, 90 e incluso los 100 años¹²⁰, nos toca colocar en evidencia lo significativo que sería, que el gobierno piense decididamente en trabajar programas y/o proyectos que hagan efectiva la política para mejorar esta calidad de vida en personas que aún están por vivir cuarenta o sesenta años más, en perspectiva.

La mediana edad es una etapa que culmina a los 60 o 65 años, depende de las leyes de los países, es un periodo que dura aproximadamente 30 años, y se caracteriza por que la mayoría alcanza máxima responsabilidad personal y social¹²¹; por lo que tienen un rol importante para impulsar una mejor comprensión y reconocimiento de la contribución que realizan las personas adultas mayores al desarrollo económico y social; con la finalidad de cambiar la visión social estereotipada de la vejez ¹¹⁰.

Si, en el adulto de mediana edad la representación que predomina, es que la vejez es una etapa de la vida que trae enfermedad, inutilidad y que puede generar tristeza y soledad en su vivir futuro; entonces al tener representaciones negativa, podrían favorecer o redundar en las actitudes y prejuicios frente a la vejez, considerando que toda representación es una preparación para la acción.

En un estudio realizado en México se destaca que desde la juventud ya se percibe que la vejez es una etapa de discapacidades y decadencia, si no se trabaja para cambiar estas representaciones los adultos de mediana edad del presente tendrán pocas probabilidades de un envejecimiento activo¹⁶.

La manera como corresponda vivir la vejez, a las personas que existencialmente se acercan a ella, los coloca en una realidad expectante, tanto consigo mismo, con la familia y sobretodo con la sociedad. Al representar su vejez tanto el hombre como la mujer coinciden en percibir su envejecimiento con tristeza y con temor; pero en el hombre emerge la representación de protección a la familia, o que la familia protege durante la vejez. Frente a esta realidad corresponde considerar que la vejez no tiene que ser algo distante, que solo se observe desde lejos, en los otros, más no en nosotros mismos. Este proceso tiene que ser vivido en el presente, por medio de cada actitud que asumamos, sea con nosotros o con el prójimo y también con la sociedad y la política ¹¹⁰ En consecuencia lo que era inaprehensible, se vuelve concreto y claro.

Superar la dificultad que tenemos de apropiarnos de nuestra propia vejez, ayudará a acortar la distancia que imponemos ante el eminente ingreso a la etapa de la vejez, e influenciarnos por las experiencias, las percepciones, la información que recibimos o experimentamos en el transcurso del ciclo vital. Estos procesos nos llevarán a adoptar actitudes, que se verán reflejadas en las representaciones y producciones simbólicas que tengamos respecto la vejez.

Antes de introducirnos en el análisis de esa representación “de su propia vejez” en la persona de mediana edad, es importante acotar que a lo largo de la historia el concepto de desarrollo y envejecimiento se han ido modificando. Las ciencias biológicas muestran el desarrollo relacionado con el crecimiento y al envejecimiento vinculado con el deterioro, mientras que las ciencias sociales y del comportamiento rechazan el envejecimiento como indicador de pérdidas y/o deterioro, ya que sus aportes han sido nucleados en torno a la inteligencia, a la personalidad, a las relaciones interpersonales, etc. Estos aportes han contribuido a desplazar algunos prejuicios negativos y han posibilitado que se considere a la vejez como una etapa más del desarrollo.¹¹¹

El enfoque en la cual está enmarcado este análisis corresponde a la orientación socio – psicológica, partiendo de la premisa que el colectivo de personas representa a la vejez como

objeto en un contexto activo, y es concebido como prolongación de su comportamiento y de lo que conoce o aprendido sobre el objeto. En esa orientación algunos autores¹²² señalan que la vida del adulto está fundamentalmente marcada por indicadores sociales, históricos y socioculturales, más que por indicadores biológicos. Para ellos, la edad tiene un simple papel de indicador y es incapaz de explicar el cambio por sí sola. Es ese contexto sociocultural actual, que ha hecho más complicado para el hombre y para la mujer el hecho de llegar a la mitad de la vida, y enfrentar situaciones nuevas, reinterpretadas y/o expectantes, conduciendo a momentos de transición o crisis.

En la mitad de la vida las personas toman conciencia de la finitud del tiempo, y que han vivido más tiempo que el que aún les resta vivir¹⁰⁹. Ésta tomada de conciencia del pasado y del futuro debe asumirse como una posibilidad de apropiar actitudes que favorezcan su mejor calidad de vida para los años que aún faltan por venir. Esta apropiación de una actitud frente un objeto social, en este caso la vejez, esta influencia por el desarrollo psico-social⁸⁴ Para Jodelet¹¹⁶, éste es el marco de las representaciones, al considerarlas como sistemas de interpretación que rigen nuestras relaciones con el mundo y con otros, orientando y organizando las conductas y las comunicaciones sociales. Entidades casi tangibles que al circular en nuestra sociedad, se interconectan, entrecruzan o entrecruzan, cristalizándose continuamente en nuestra vida cotidiana. Su riqueza consiste en esa cristalización a través de una palabra, una expresión, de un gesto, una actitud, de una reunión en nuestro mundo cotidiano. Por su parte Moscovici, afirma que la representación es un fenómeno complejo que enfoca el proceso por el cual el sentido de un objeto dado es estructurado por el sujeto, en el contexto de sus relaciones⁴⁹.

Siendo así, la representación de “su vejez” en las personas de mediana edad, está vinculado a la interpretación que ella le da de acuerdo a su cultura familiar y entorno social; al sistema de valores, interpretaciones y creencias que este conjunto de personas ha construido referente a la vejez. Es decir, la representación en análisis no puede existir, sin ser colectivamente percibida y sentida.

En ese sistema valorativo e interpretativo, uno de los elementos más importantes que arroja el resultado de este estudio, considerándolo como central de la representación, es la familia (Anexo N° 03). Si asumimos el resultado obtenido con el cuestionario sociodemográfico colocamos en evidencia los cambios socio-familiares que van aconteciendo en las últimas décadas en el Perú. La tendencia era que los padres, al avanzar su edad, pasen a la

responsabilidad directa de los hijos, con una convivencia de casa común; sin embargo, esto ha ido cambiando y tal cual los resultados, si bien los hijos no pierden el vínculo familiar; en un alto porcentaje, ellos tienen una independencia en su residencia o quizás mantienen su ubicación geográfica en el pueblo donde ha transcurrido toda su vida, en resistencia a trasladarse a la ciudad capital donde los hijos han migrado¹²³.

Al margen de vivir o no con una persona mayor, el adulto relaciona su vejez con la familia, pero a la vez, con la presencia de enfermedad. Esta relación puede darse bajo dos circunstancias. Que la(s) personas mayores que tienen íntima relación con el adulto de mediana edad (pueden ser los padres o vecinos) vivan con alguna enfermedad, sobretodo crónica¹²⁴; o esta persona haya asumido una representación influenciada por los medios de comunicación que difunden situaciones angustiosas, estereotipada de imágenes de ancianos enfermos que representan una carga emotiva y económica para la familia¹²⁵.

En la primera situación, es frecuente que la persona de mediana edad vaya progresivamente liberándose de la responsabilidad de sus hijos, pero se enfrenta con una nueva demanda: sus padres que han envejecido. Demandándoles de su dedicación, cuidado y muchas veces apoyo económico, además de enfrentar situaciones nuevas, como verlos decaer física, mental o psicológicamente cuando padecen alguna enfermedad¹²⁷. Aunque la vejez no es una enfermedad, se le asocia con enfermedades crónicas, cardiovasculares, demencia, cáncer entre otras; este término está incorporado en la sociedad que crea y hace circular preconceptos y estereotipos que aunados a la realidad epidemiológica de nuestro país;¹²⁴ es probable que el adulto mayor llegue enfermo o él se siente que llegara enfermo por las patologías que en la actualidad los adultos de mediana padecen¹²⁴

En perspectiva, los adultos que nacieron en la década de los años 60, serán los adultos mayores del 2020, pero ¿bajo qué circunstancias le tocará vivir esta etapa de vida?, no cabe duda, que de la forma en cómo está viviendo hoy su etapa de vida, será su vejez futura. Entonces, llegar a viejo es un proceso natural e inevitable, pero pensar que con la ancianidad llegan las enfermedades, es un mito construido socialmente, perdurable en muchas décadas, desencadenando infelizmente actitudes poco favorables para un envejecimiento saludable.

El escaso manejo conceptual de la vejez surge de la interacción de los medios de comunicación y los grupos referenciales que existen alrededor como son: los mismos adultos mayores, las instituciones que albergan al adulto mayor, los círculos del adulto mayor que

mayormente se preocupan del adulto enfermo o solo. Ante este marco cultural, la enfermedad no solo es una dolencia biológica personal sino también una construcción social y cultural ya que cada sujeto vive la enfermedad según sus características individuales y la construcción sociocultural particular del padecimiento, siendo su comportamiento para el cuidado o recuperación de su salud, singular y dinámico¹⁰¹⁻¹¹².

Entonces representar a la vejez como enfermedad puede llevar a dos posiciones distintas: una positiva como llegar a vejez con calidad de vida, rodeado de condiciones materiales, afectivas emocionales que brinden un equilibrio económico, social y espiritual.¹¹⁰ Y la otra negativa, de seguir con el pensamiento persistente de rechazo a los cambios y al deterioro del cuerpo en la vejez, expresado través de los medios de comunicación, donde se hace propaganda a diversos elementos para retrasarlos efectos de la vejez, animo de generar un cuidado del cuerpo en esta etapa de vida¹²⁶.

Mirar a la vejez como enfermedad tiene consecuencias en la forma de relacionarnos con los otros: en la calle, en los ámbitos privados, e íntimos e incluso en la misma posición de posibilidad de construir una convivencia. La manera que los otros nos miran con desprecio si envejecemos, con lastima si estamos muriendo o con asco si tenemos enfermedad contagiosa no depende de factores individuales si no de la forma en que la sociedad, los valores y las jerarquizaciones de la misma han hecho del cuerpo¹⁰¹⁻¹²⁶.

Respecto a enfermedad en la vejez, Freitas⁴³ encontró en un estudio con adolescentes elementos comunes con esta investigación, en primer lugar estos adolescentes representaron como elemento central a la vejez a la enfermedad, esta asociación resulta de un proceso social que está relacionado con la pérdida de Juventud, de vigor y fuerza. Con una etapa en la cual la vida y el desarrollo del individuo están terminados y prevalecen las perdidas y frustraciones.¹²⁰ En otro estudio chileno realizado en personas de 50 a 60 años, se identifican similitudes respecto a la respecto a la representación social de la vejez, en esta investigación las personas consideran que el criterio sociocultural de identificar a la vejez con enfermedad y deterioro físico y mental representa un obstáculo para continuar con su labores cotidianas y estar presentes en el mundo laboral²².

Igualmente, un estudio realizado en Colombia destaca que para los adultos mayores es importante mantenerse con funcionalidad del cuerpo para poder seguir trabajando y ocupándose de sí mismos¹¹⁵. En este grupo de investigación representan a la vejez negativamente como

inutilidad, la cual está relacionada con el cese de actividad laboral remunerada, retiro de la vida activa, social, política, además desvincularse, aislarse y apartarse de entono social¹²⁵.

Todos estos hallazgos que ratifican los resultados del presente estudio, estan relacionados con la memoria colectiva historica-social que se tienen sobre la vejez, ya que cada cultura produce su propio envejecimiento, y dentro de él, cada viejo es el producto de su propia historia personal y generacional, asumiendo que las personas son unicas e irepetibles¹¹⁹.

No cabe duda, que la persona de mediana edad de nuestra época es absolutamente diferente a la de décadas anteriores. Hoy en día, de acuerdo a la situación social-cultural, es esperado que esta persona tenga mayores posibilidades de estar en buena condición física, financiera y psicológica. Estar en una edad donde probablemente tiene sus años de máxima ganancia y posición, puesto que usualmente sus hijos están completamente crecidos o casi crecidos, muchos están en la posición financiera más segura de sus vidas. Con todo ello, el grupo de personas de sexo masculino y femenino en estudio, al representar “su vejez” presentan otros dos elementos de características negativas: inútil y soledad. Quizá es el resultado, que estas personas en vez de pensar en el período de su vida desde el punto de vista de los años que ya ha vivido, empiezan a pensar en el tiempo que le queda por vivir. Comienzan a darse cuenta de que posiblemente no pueden hacer todo lo que quieren y están ansiosas – muchas veces desesperadamente- de sacar el máximo provecho de sus años restantes¹¹⁵.

En esta etapa cambia la percepción del tiempo, con mucha frecuencia tienden a medirlo en lo que pueden hacer en función de lo que les queda de vida. Esta forma de concebir el tiempo hace que lo considere limitado, finito y de ello depende, en gran medida, el convencimiento que su propia muerte entra dentro de lo posible. Cambia la forma en la relación que mantiene con el entorno y pasa de una actitud activa a una actitud pasiva. Los adultos de 50 años tienen recursos y energías suficientes para hacer frente al mundo exterior. A partir de los 60 años el mundo exterior es percibido como algo complejo y peligroso. A esta edad se acomodan al mundo de forma más pasiva por sus capacidades personales¹¹¹.

Siendo que la vejez es una categoría social con problemas y características que se construyen a partir de expectativas que son compartidas entre los diferentes grupos sociales bien definidos, es necesario tener en cuenta la generación y el momento histórico en que viven las personas. La orientación psicoanalítica señala que los temas que inquietan al adulto son los temores relacionados con el envejecimiento, especialmente las transformaciones físicas, la

disminución de la actividad sexual, los cambios fisiológicos como la menopausia y la andropausia y frente a ellos la persona necesita construir nuevas defensas. El adulto también está acechado por el sentimiento de inutilidad, por la ausencia de proyectos ¹¹⁸⁻¹²⁸.

La soledad suele ser parte de los temas inquietantes en la persona de mediana edad, y generalmente se relaciona con la compañía directa de la vejez. Quizá porque alrededor o en su propio escenario familiar, observa la cantidad de personas mayores que viven solas por decisión o por obligación, en menor porcentaje (en nuestra realidad) las que ingresan a un centro residencial por carecer de apoyo social. Como fuese, la soledad es una experiencia subjetiva presente en la persona en edad media, que se percibe como negativa y por lo general va acompañada de tristeza, de malhumor o de ansiedad¹²⁹.

La soledad no es percibida por la reducción de la cantidad de contactos sociales, sino por la percepción de deficiencias en la red de relaciones sociales. Lo que hace plantear dos formas distintas de soledad: Soledad por distanciamiento social. Acontece por falta de pertenencia a un grupo social con el cual compartir actividades, intereses. También se suele presentar porque el grupo de pertenencia resulta insatisfactorio. El autor sostiene que los hombres mantienen con el entorno una relación más estrecha, en cambio las relaciones de las mujeres son más afectivas y expresivas¹¹⁸. Estas concepciones normativas sobre el desarrollo, están relacionadas con, lo que se espera ocurra evolutivamente a la “mayoría de la gente” y funcionan probablemente como marcos de referencia mediante los cuales los sujetos evalúan su trayectoria evolutiva personal.

La etapa del ciclo vital que corresponde a la mediana edad, tiene una duración en promedio de 20 años, en el transcurso de estos años, la mujer se enfrenta a expectativas sociales, que le asignan un rol de “cuidadora familiar” bastante tradicionalista, el cual está cargado de bastante responsabilidad, muchas veces le provoca estrés, frustración y estar permanentemente en una dualidad en de cumplir con ella misma, con la familia y de lograr el equilibrio perfecto entre sus aspiraciones y el cuidado de los otros; conforme los integrantes jóvenes de la familia se van; la mujer se enfrenta a la crisis del “nido vacío”, también en esta edad se han producido cambios físicos, apreciándose una pérdida paulatina del atractivo en la mujer, se producen cambios físicos, apreciándose una pérdida paulatina del atractivo físico estereotipado que afecta a la mujer en la medida que ella y su medio haya priorizado, la vejez también se hace presente en los ancianos de su familia que requieren de cuidados y de atención

o enfrenta al fallecimiento de ellos ; es ese periodo que toma cuerpo la preocupación o angustia frente al balance de la vida y comienza la crisis de la mitad de la vida , en donde si no asume la responsabilidad de conducir su vida en forma gratificante , el tiempo libre lo vivirá como vacío , abandono; y se hace presente comportamientos que afectan la vida familiar y de pareja¹⁰²⁻¹¹⁴.

Las mujeres que han vivido cuidando de otros, lo más probable es que trasladen el objeto de preocupación de los hijos a los nietos, el nuevo rol de abuela la prolongación de rol materno aceptado socialmente se dará nuevas fuentes de alegrías, preocupaciones y ocasiones para expresar afecto, pero surgen quejas de no tener tiempo para ellas, sentimientos de soledad las que pueden vivir como castigo o fracaso. Todo proceso de maduración se presenta con síntomas que desconciertan y sorprenden y la mujer que históricamente ha sido situada en roles creados “solo para ellos “ y de los cuales se ha apropiado casi de manera inconsciente vivirá el proceso de transición correspondiente como acontecimiento no deseado que supone una pérdida que no ha aprendido asumir y manejar que le puede generar tristeza, falta de motivación, desgano , desesperanza, perdida de interés y placer pudiendo desembocar en una depresión que afectar a su grupo familiar. La crisis de la mediana edad en la vida de la mujer va a tener repercusión sobre la vida familiar y de pareja^{119, 120}.

Los hombres representan la vejez con temor, debido que la vejez misma les hace sentir este sentimiento; ya que se percata que hay evidentes huellas del paso de los años, esto de por sí, produce una crisis en el individuo, pero también siente que está cerca la etapa en la cual tiene que enfrentar de ser una persona dedicada al trabajo pasar a ser un persona que se retira laboralmente, siente que perderá su rol social y laboral, y que de acuerdo a los patrones culturales el retiro del trabajo le hacen sentirse inútil¹³⁰. Y esto afectara la forma de enfrentar la vejez ya que durante mayor parte de la vida de los adultos varones, la sociedad le ha asignado el rol de protector, de proveedor económico, de persona fuerte que enfrenta al mundo externo y reprimido en la expresión de sus sentimientos¹¹⁵; pero también demanda ser protegido, sabe que la mayor parte del apoyo durante la vejez lo proporciona la familia, pero también reconoce que son menos las generaciones que viven juntas, o que las familias a los cuales pertenece no cuentan con ingresos suficientes, entonces espera protegido por el estado atreves de sistema de pensión, que le proporcionen seguridad en esta etapa de la vida¹³⁰.

Esta representación puede estar influenciada por las creencias normativas sobre el curso vital humano, en especial sobre el cambio psicológico-social. Esta aproximación implica que dicha estructura es la que proporciona unas pautas temporales que sirven para marcar la dirección de la etapa de vida.

Los términos analizados indican que los adultos de mediana edad construyen su representación de la vejez basado en un sistema de valores compartidos por su grupo. Esta visión viene forjada desde que años atrás y ha ido evolucionando a lo largo de la historia. Mostrar esta imagen negativa supone un riesgo para el envejecimiento activo y saludable, incrementando el riesgo de marginación y discriminación del adulto mayor y dificulta la una nueva visión para enfrentar la vejez en forma más saludable y sin miedos.

Identificar los núcleos significativos de la vejez es importante para sugerir que los gobiernos regionales deben tener un rol activo y visible para enfrentar a los desafíos relacionados con la modificación de actitudes y preconcepciones sobre la vejez, y buscar intervenciones innovadoras para mejorar la autonomía y transformar la vida de las personas mayores.

Igualmente, los adultos de mediana edad ya han atravesado gran parte del curso de su vida¹³¹; en esa trayectoria han ocupado diferentes posiciones, han abarcado una variedad de ámbitos y dominios; como el trabajo, vida familiar, migración; etc., todo ello entrelazado con las trayectorias vitales de otros individuos: Es así, que probablemente han internalizado que la familia tiene valor clave para enfrentar a la vejez; pero es, en este ámbito en donde familias tienen valores, normas, estrategias diversas para enfrentar los sucesos vitales como es la vejez; entonces comprender a la vejez como parte del curso de vida¹¹⁷, permite entenderla en forma dinámica y relacional, dando cuenta de su complejidad, ya que es diferente envejecer siendo mujer o varón, o pertenecer a cierta clase social, o etnia. Además ningún periodo de la vida puede comprenderse aisladamente, cada etapa de vida debe ser considerada en correlación con la trayectoria personal, la cual a su vez está en interdependencia con la historia grupal, familiar y social.

La vejez en la población es un gran desafío y para ello es importante lograr que los adultos de hoy lleguen a ser adultos mayores con calidad de vida que les permita llevar una vida independiente, la mayor cantidad de años que dura la etapa de la vejez. Para ello es necesario, difundir y practicar una cultura de envejecimiento activo y saludable donde la enfermera debe

comprender el rol importante para gestionar el cuidado de la persona en todas las etapas de su ciclo vital, participar y abogar por la aplicación de la propuesta de los tres pilares de políticas fundamentales del envejecimiento activo: Salud, participación y seguridad.¹³²

Con respecto a salud es necesario trabajar en todos los niveles de prevención para lograr prevenir y reducir la carga del exceso de discapacidades, enfermedades crónicas y mortalidad prematura, reducir factores de riesgo durante el ciclo vital, proporcionar información y educación a cuidadores y garantizar servicios sociales y de salud asequibles a medida que la población envejece. Además este sector puede tener un papel articulador de estrategias multisectoriales disciplinares para reducir las desigualdades en los derechos de las personas adultas mayores¹³⁴.

Una condición importante para considerar un ente, como objeto de representación social es que la gente hable de él, comparta ideas, se movilicen opiniones y que los medios de comunicación de masas difundan información para visibilizar el tema de interés. Para ello es importante reflexionar sobre ¿Qué implicancias tendrá las representaciones sociales de la vejez en el envejecimiento de la población lambayecana?

La rapidez de envejecimiento de la población es evidente, y la respuesta frente a este proceso es preocupante; desde hace 37 años diversos gobernantes se reunieron en la Asamblea mundial del envejecimiento de Viena, se planteó que las intervenciones sociales y económicas, no solo, se deben aplicar durante la vejez, si no que deberían iniciarse medidas preventivas desde el comienzo de la vida para lidiar con los efectos perjudiciales del envejecimiento prematuro y patológico y que necesariamente las enfermedades no deben ser los elementos básicos del envejecimiento¹³⁵.

Igualmente en España en el año 2002, se publicó que la cultura es uno de los determinantes transversales a tomar en cuenta para la comprensión del envejecimiento activo, y que si la población le atribuye síntomas de enfermedad, es menos probable que proporcione servicios de prevención; además es necesario revelar estereotipos e información errónea para enfrentar la vejez¹³⁶; en el año 2015 la Organización mundial de la salud (OMS) persiste en plantear la importancia del trabajo intersectorial y además agregan el aprendizaje continuo a lo largo de la vida, la salud, la participación y seguridad para garantizar la calidad de vida del adulto mayor¹³⁷. En esta misma ruta nuestro país a través del Plan nacional para personas adultas mayores (PLAMPAM) impulsa el trabajo multisectorial y compromete a las 26 regiones del

país a trabajar estratégicamente en favor del envejecimiento activo bajo el marco de la concepción del envejecimiento como proceso a lo largo de la vida; tomando en cuenta enfoques de derechos humanos, igualdad de género y el enfoque intergeneracional y dentro de sus objetivos estratégicos del lineamiento de política 4 propone incrementar en la sociedad el reconocimiento hacia los valores y experiencia de vida de las personas adultas mayores¹¹.

En este contexto, el envejecimiento en la población lambayecana a igual que en el mundo es un proceso permanente que emergió como resultado de la propia dinámica poblacional, la cual ha ido cambiando en los últimos 50 años. Según las cohortes poblacionales los adultos de hoy serán los mayores del futuro, siendo el envejecimiento poblacional un proceso sin precedentes. La pirámide poblacional ha cambiado en los últimos años. En la actualidad en el contexto nacional 10,4 % de la población es adulta mayor¹³⁸ cuya tendencia está en ascenso ; cada año en promedio 160, 000 adultos mayores de mediana edad pasan a conformar las cohortes de adultos mayores, ya para el año 2050 de cada peruanos 19 serán menores de 15 años y 22 adultos mayores¹³⁸. Así mismo, en la región Lambayeque la tendencia de envejecimiento va en aumento, según proyecciones en 30 años la población mayor de 40 años será más de la mitad de la población y la razón de menores de 15 años y adulto mayores cambiara inevitablemente, datos que permiten evidenciar que poco a poco según el proceso de envejecimiento se ubicara como un departamento con envejecimiento moderado¹³⁹⁻¹⁴⁰.

A estos datos demográficos, se debe agregar que la población acepta que existen los estereotipos tradicionales que estigmatizan a la vejez con términos peyorativos de: enfermedad, inutilidad, soledad¹⁴¹ y para contrarrestar esta percepción dentro de los objetivos estratégicos del PLANPAM se busca promover una imagen positiva del envejecimiento y la vejez. Además en la región Lambayeque existen políticas públicas dirigidas con mayor énfasis a la niñez, son escasas las acciones dirigidas al adulto de mediana para favorecer el envejecimiento saludable a pesar que los datos estadísticos tanto del INEI^{142,143} y los planes estratégicos municipales^{144,145} mencionan los cambios en este grupo poblacional, no se coloca como prioridad en la agenda política, igualmente se desconoce la situación real y actual de la salud integral y el bienestar tanto de la persona adulta de mediana y edad del adulto mayor lo que impide contar con un programa estratégico para el envejecimiento¹⁴⁶.

Considero que La imagen social del envejecimiento es importante para la implementación de políticas públicas; ya que una visión negativa de la vejez configura un contexto poco benéfico para acciones decididas en favor de una vejez saludable. La escasa importancia y visibilización de la problemática de la vejez repercute en la inclusión social del adulto mayor; en mantenimiento de los índices de violencia familiar, en tener adultos mayores enfermos, también influye en el poco entendimiento de la opinión pública de la transición demográfica y en la poca sensibilización de los decisores políticos y gubernamentales en implementar políticas en favor al envejecimiento¹⁴⁷.

De cómo la sociedad enfrente la vejez, depende de los significados que le asigne cada cultura en su contexto; se debe entender que la longevidad es un indicador de desarrollo, mas no una carga, que la sociedad en su conjunto es responsable de los cambios producidos ya que cada país y cada región lucha por la mejora de los indicadores de salud, económicos y sociales en bien de la persona humana, donde uno de los resultados a estas políticas es el incremento de personas adultas mayores. El conocer las representaciones sociales de la vejez, es importante para trabajar la concientización y la formulación de nuevas identidades en la población; por ello la percepción de vejez pasiva implica una limitante para la lucha de los derechos y el empoderamiento de las personas que envejecen, si se piensa que vejez es enfermedad, soledad inutilidad; la sociedad tendrá una actitud asistencialista, de ayuda más no de desarrollo. Y si la percepción vejez es de un envejecimiento activo entonces la población dirigirá a lograr salud, participación y seguridad de la persona que envejece¹⁴⁸.

VI.- CONSIDERACIONES FINALES

Las investigaciones cualitativas no buscan realizar generalizaciones, pero sí, aproximarse de la manera más certera a la realidad del objeto en relación a los sujetos de estudio y el contexto, como parte de la realidad del fenómeno estudiado. De esta manera fue posible caracterizar, analizar y comparar los elementos de la representación social que tienen los adultos de mediana edad.

La estructura representacional de las personas adultas de mediana edad sobre vejez, poseen semejanzas en lo que se refiere a las evocaciones que constituyen el núcleo central de ambos grupos. Tanto varones como mujeres atribuyen palabras como: soledad, inútil, enfermedad, evidenciando que los adultos de mediana edad identifican a la vejez *como una etapa negativa*. Por otro lado, existen representaciones que los diferencian: las mujeres evocan palabras como tristeza, y los hombres protección y temor; esto evidencia la heterogeneidad y visiones diferentes de la vejez, en ambos sexos.

Los hombres representan a su vejez más allá de la dimensión individual, les preocupa los otros integrantes de la familia, ellos esperan continuar cumpliendo con las provisiones económicas, materiales y estructurares para sus familias; estas representaciones están influenciadas por los roles tradicionalmente adjudicados al hombre y la mujer. El rol instrumental al hombre: de ser proveedor de la familia, y percibe que al llegar a la vejez este rol cambiara desde el momento que llegue la jubilación o deje de trabajar y empezara a depender de la familia y del estado; conoce la situación, económica, política y de incertidumbre que se enfrentara en la vejez por eso la percibe como temor y protección.

Por otra parte las mujeres, evocan a su vejez como “tristeza”, pero quieren “contar con salud”. La mujer durante el curso de su vida ha aceptado el rol emocional; será la que cuidara y brindara apoyo emocional dentro de su sistema familiar; este rol ira cambiando en el tiempo y le producirá muchas veces estrés y tristeza cuando ya no pueda cumplir lo que se espera de ella.

Otro aspecto importante a destacar, que a pesar de la actitud negativa, prevalece una actitud de esperanza, que la familia será una fuente de protección en la vejez. Los adultos de mediana edad necesitan la seguridad de ser “cuidados por la familia”, pero por experiencia real, saben que la familia será un ente alejado ya que se visionan “solos por que sus hijos vivirán aparte”; además reconocen que las normas sociales y las leyes actuales no le permitirán conservando su estatus laboral, aunque sea un adulto mayor sano, por lo que le preocupa “no poder trabajar”; estas consideraciones añaden a la representación otra característica social que es: el sentimiento de pertenencia tanto a grupos primarios y secundarios. Existen pertenencias que se ancoran a lo largo de la vida: algunas son elegidas y otras son vinculaciones nativas conformando la red social que el adulto de mediana edad va capitalizando o perdiendo al llegar a la vejez. En ese contexto, el elemento familia se convierte en una red ancorada en solidaridad y apoyo, necesario para enfrentar la vejez.

A pesar que se evidencia en el contexto social que los patrones culturales han cambiado en los últimos tiempos, los familiares jóvenes responden a la inmediatez, al momento presente y virtual desligándose de los ancianos y de su historia, igualmente sabe que la expectativa de rol en la familia se transforma con la edad; todos estos factores provocan que el participante tenga temor por la incertidumbre del futuro. Entonces el apoyo familiar facilitaría la adaptación y declinación propias de la edad o de la enfermedad asegurando la integración social y disminuyendo la vulnerabilidad de la persona que envejece. Es decir que la diferenciación en los elementos representacionales, es importante; porque de la forma de pensar, reaccionar y de relación puede estar relacionado a las cuestiones de los roles sociales que se espera en el hombre y la mujer. En definitiva influencia en la manera como se comportan, se relacionan, reconfigurando el cotidiano de este grupo poblacional, en un constante movimiento de adaptación y readaptación.

Los elementos que componen el núcleo central de las personas adultas de mediana edad, asumen significados que conducen a establecer solidaridad intergeneracional o abandono de los adultos mayores. La presencia de los elementos: familia, enfermedad y soledad son aspectos relevantes de la representación, ya que se espera en forma consciente e inconsciente que la familia sea la compañía y la fuente apoyo durante la vejez; pero también puede convertirse en

situaciones de conflicto en la dinámica familiar. Esta conexión ocurre con el alcance de abstracciones y reflexiones enmarcadas en el contexto familiar, social y político del país.

Siendo así, la representación tiene dos caras poco dissociables que son la faz figurativa y la faz simbólica. La marca de la vejez que persiste en este colectivo investigado es la del determinismo biológico provocando sentimientos de soledad, tristeza, inutilidad que generan en el adulto la percepción de que no tendrá un lugar en la sociedad, y que se enfrentara a la soledad en la vejez. La soledad es una experiencia subjetiva emocionalmente desagradable, que las personas tratan de evitar y depende del momento socio histórico y la construcción de los significados. De acuerdo a los resultados, el elemento soledad, relaciona con la vejez desde la perspectiva emocional y social; ya que aparecen palabras en los elementos periféricos como nostalgia, preocupación, temor, abandono y al mismo tiempo desean tener vida en pareja, y vida tranquila. Todas estas expresiones muestran que el adulto se visiona con participando en familia, y espera que el estado le provea el apoyo social necesario.

Si el adulto de mediana edad se representa en soledad, entonces tendremos población con relaciones interpersonales limitadas, confinadas en el hogar, sin amigos, ni relaciones sociales entonces tendremos un grupo de población desvinculado del desarrollo social y convertido en una carga social. De acuerdo, a cómo haya integrado cognitivamente la vejez, implicara que el colectivo interprete la realidad, orientando sus conductas y relaciones sociales. Otro aspecto importante, es que las representaciones sociales son formas de conocimientos que necesitan dejar de ser abstractas e integrarse al cambio percibido e imaginario de la experiencia corriente de los individuos. Para ello es necesario considerar: la actitud, información y el campo de la representación.

El estudio de la vejez es considerada un gran reto de las políticas públicas actuales, plantea nuevos desafíos en lo que respecta a derechos humanos; el estado es el que debe proteger y ser garante de los derechos sociales y las políticas públicas deben ser instrumento de promoción y efectivo cumplimiento de los derechos de ciudadanía y garantizar una vejez digna y segura. Estos derechos deben partir del nivel de conciencia que lo asuma el mismo adulto de mediana edad, a partir de lo cual, puede ser un ente importante para cambiar su vejez, al plantearse un proyecto de vida para su futuro; a partir de un sentido de continuidad positiva

en la vida; por lo que es importante que se autocuestione sobre su trayecto de vida, historia personal y sus deseos del futuro. Es su decisión de optar por la transformación o adoptar una posición pasiva frente a la vejez. Para lograr que este proyecto de vida sea viable, es importante que la sociedad perciba la importancia de lograr envejecimiento activo.

De igual modo, el estudio de la representación social permite a los profesionales de la salud, comprender como las personas piensan, porque piensan y a partir de ahí como actúan, y por qué. De allí, la importancia que la enfermera comprenda estos procesos de construcción social. Siendo enfermería, la ciencia y arte de cuidar del ser humano, precisa estar atento a las fuentes de cambio, las influencias de las emociones y las actitudes que estos sentimientos desencadenan en las personas a quien cuida, para que pueda prestar un cuidado holístico en la atención de sus necesidades, dentro del marco del proceso de envejecimiento. Se hace necesario contar con recurso humano preparado para la atención integral del adulto mayor, familia y comunidad, e impulsar estrategias de cuidado de la salud en todas las etapas de vida que incluya la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, el tratamiento adecuado de las enfermedades propias de la vejez, la provisión justa del apoyo de la comunidad y la asistencia digna y paliativa de larga duración.

Se percibe que la representación social sobre vejez, asumida por las personas Adultas de mediana edad, es un proceso en construcción conectada al senso común de las personas, cuya representación de los involucrados posee una compleja organización pautada mayoritariamente en elementos del universo consensual con enfoque en la influencia socio cultural peruana y latina.

Por fin, es importante hacer notar que las limitantes de la presente investigación corresponden a la necesidad de una mayor discusión referente al estudio de la representación de la vejez en los propios adultos mayores, en diferentes estratos sociales y grupos regionales, que permitan hacer una generalización naturalística. En lo que respecta a la aplicación de una sola técnica de análisis del enfoque estructural, fue circunscrito en las condiciones de producción de las representaciones sociales, a la luz del enfoque estructural, para otros estudios puede combinarse con otras técnicas y enfoques de la representación social.

VII.- RECOMENDACIONES

- Para cambiar la imagen negativa de la vejez se debe impulsar la desconstrucción de esta representación, para ello se requiere que la población en general conozca sobre el impacto del envejecimiento en la vida diaria y social.
- A nivel regional, se debe establecer acuerdos con los medios de comunicación masiva para la difusión de imágenes positivas de la vejez: rescatando los valores de experiencia, respeto, independencia y memoria, evitar lenguaje despectivo, paternalista y discriminatorio y que las personas en la vejez son independientes y responsables de sus vidas.
- Es importante ampliar esta línea de investigación a equipos de salud, autoridades, políticos regionales, medios de información y población en general, con la finalidad de aportar para el mejoramiento de las políticas regionales.
- Las instituciones educativas en todos los niveles, deben iniciar o reforzar los diseños curriculares e incluir contenidos y mecanismo que faciliten el cambio de actitudes frente al envejecimiento.
- Cambiar las representaciones negativas de la vejez son proyectos a largo plazo y deben ser sostenibles en el tiempo, es importante que los gobiernos locales impulsen a través de presupuesto participativo, programas de interrelación intergeneracional a nivel de familias y organizaciones de base.
- Fortalecer el consejo Regional del adulto mayor (COREPAM) con la finalidad de impulsar reuniones, fórums, congresos que permitan promover intervenciones colectivas que generen escenarios políticos para el dialogo intergeneracional, en donde los adultos de mediana edad y los adultos mayores sean escuchados e ir generando los espacios necesarios para visibilizar a las personas mayores como sujetos de derechos.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LA IMAGEN ACERCA LA VEJEZ, EN POBLACIONES ADULTAS QUE VIVEN EN ZONAS URBANAS MARGINALES

Asumiendo como referencia los hallazgos de la presente investigación y otros trabajos similares, se realiza la siguiente propuesta, tomando en cuenta que las representaciones sociales sobre todo se desarrollan en grupos cuya cultura y saberes son semejantes.

Fundamento teórico de la propuesta.

Explorar las representaciones de la vejez sirvió para proponer teóricamente intervenciones que permitan a gestionar cambios en modo de ser de los sujetos y sus conductas; ya que las representaciones son como un filtro referencial de la lectura del mundo, guía de acción y sistema de orientación de las conductas y de las comunicaciones. Conocer la manera de pensar, sentir e interpretar de los sujetos tiene un papel importante en la orientación y reorientación de las prácticas. De ahí que es importante conocer el contexto, la situación, los sujetos y los colectivos que representan al objeto de representación social, para ajustar las intervenciones de acuerdo al contexto de actuación.

Para intervenir en espacios concretos de vida, es necesario considerar a las tres esferas de pertinencia: a la subjetividad, intersubjetividad y la trans-subjetividad:

La subjetividad son los procesos que operan a nivel de los individuos mismos, estos pueden ser cognitivos, emocionales o de la experiencia misma, considerando a las personas como actores sociales activos que se desenvuelven en un contexto social y que participan en una red de interacción con otros.

La esfera de intersubjetividad se refiere a las situaciones en que un contexto dado contribuye al establecimiento de representaciones sociales a partir de un intercambio dialógico del que resulta la expresión de acuerdos y divergencias en torno a temas de interés común y la posibilidad de creación de significaciones o re significaciones consensuales. Son procesos grupales.

La tercera esfera de trans – subjetividad pertenece al espacio social y público donde circulan representaciones que se pueden atribuir a diferentes fuentes: difusión en medios masivos de comunicación, marcos impuestos por funcionamientos institucionales, las presiones ideológicas, las imposiciones ejercidas por la estructuración de las relaciones sociales y de poder. Estas tres esferas permiten aislar diferentes niveles o tipos de intervención

1. Diseño metodológico de la propuesta.-¹⁴⁵

A.- Analizar las representaciones sociales del grupo

A.1. Realizar entrevistas a los grupos en estudio con la finalidad de explorar las representaciones sociales acerca de la vejez utilizando la técnica de ALP y entrevistas a profundidad.

A. 2. Identificar las expresiones y significancias que existe en el grupo estudiado. (Dimensión subjetiva)

A. 3.- Identificar de las interrelaciones consensuadas de grupo (se identifican las relaciones, conflictos, tensiones entre pares, familia y grupos de apoyo). (Dimensión intersubjetiva)

B.- Desconstrucción de la representación social en el grupo a intervenir.

B. 1- Identificar las modalidades de intervención según grupo estudiado.

B. 2.-.- Establecer confrontación directa entre actores con la finalidad de modificar las normas implícitas y los modelos de práctica trabajando la concientización de los actores e intercambio dialógicos

C.- Lograr la re significación de la experiencia de los individuos o grupos.

Para evaluar la conversión o adaptación de la representación en el proceso de objetivación y anclaje de la nueva representación.

ETAPAS DE LA PROPUESTA

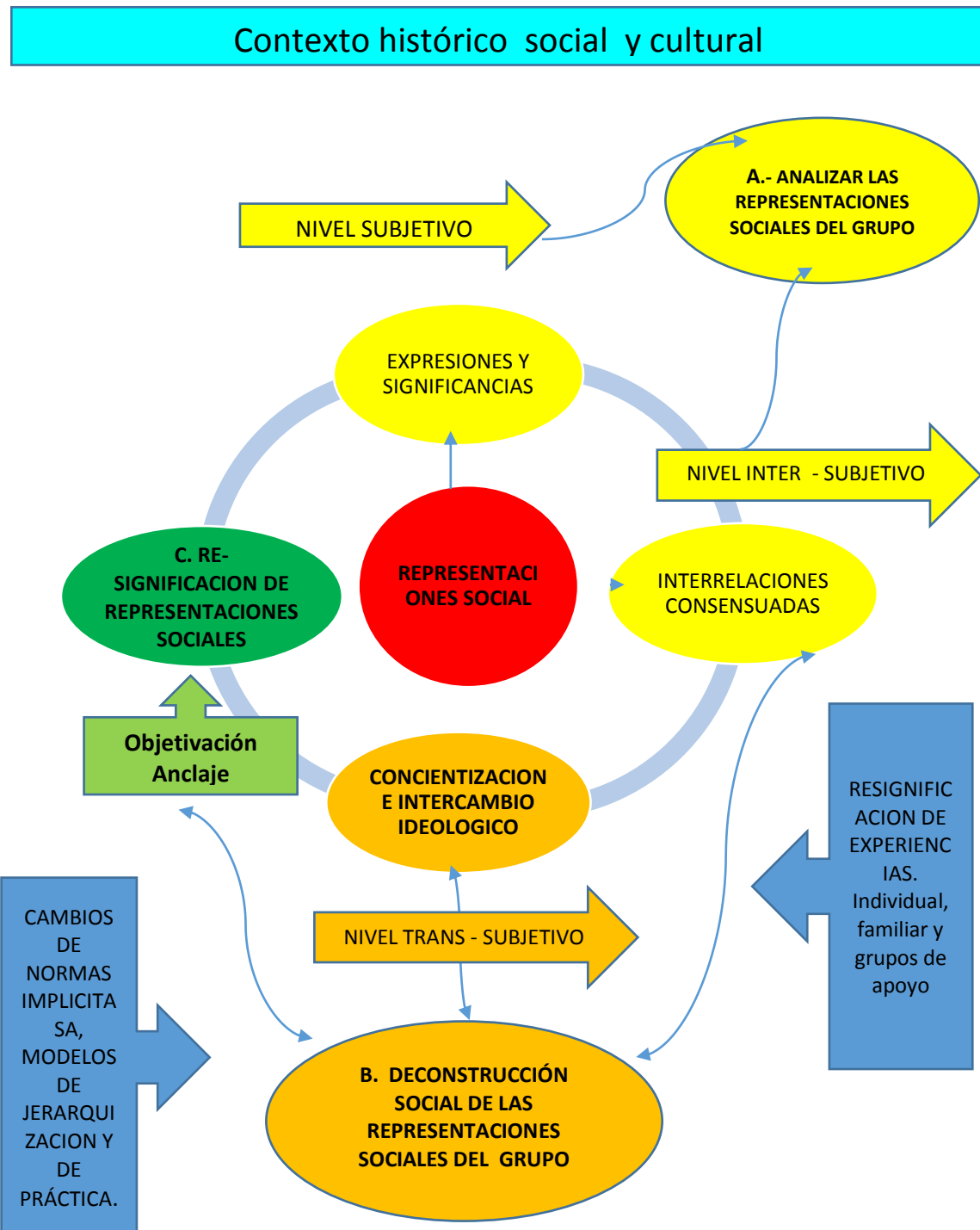
PROBLEMA	DIMENSIONES	ACTIVIDADES	ACCIONES	RESULTADOS
Estereotipos, opiniones y actitudes negativas en un grupo de personas.	A.- ANALIZAR LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DEL GRUPO SUBJETIVA (expresiones y significancias)	1.- Exploración de las representaciones del grupo o colectivo ya sea mediante entrevistas a profundidad o ALP Caracterización sociodemográfica del grupo.	Entrevistas a grupos de adultos de mediana edad.	Identificación de los significados, las actitudes y los elementos de la representación frente a vejez.
	INTER- SUBJETIVA (interrelaciones consensuadas de grupo o colectivos)	2.- Reuniones de grupo para Identificación de	Entrevistas a familias, líderes comunales y	Registró de experiencias de

		las dinámicas de interacción de las familias , de las autoridades y de los grupos con adultos mayores	autoridades, adultos mayores.	los sujetos frente a la vejez. Visibilizar la problemática de la vejez.
	<p>B. DECONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DEL GRUPO A INTERVENIR</p> <p>TRANS- SUBJETIVO. (concientización e intercambio ideológico)</p>	Impulsar el trabajo multisectorial para mejorar la imagen de la vejez	<p>1.-Informar a autoridades y líderes comunales.</p> <p>2.- Incorporar en el Plan de Desarrollo Concertado municipal acciones para envejecimiento saludable.</p> <p>3.- Incorporar en las mesas de trabajo distrital acciones a favor de imagen positiva de la vejez</p>	Autoridades y líderes sensibilizadas en imagen saludable de la vejez.
		Implementar acciones suficientes de información, educación dirigidas a la familia y comunidad.	<p>1.-Formular e implementar un plan de información, educación y comunicación a favor de una imagen positiva de la vejez</p> <p>2.-Jornadas integrales de información acerca de la vejez positiva.</p> <p>3.- diseño y validación de material educativo para la imagen positiva de la vejez</p>	Familias y comunidad informadas sobre vejez saludable.
		impulsar trabajo con los medios de comunicación masiva para cambiar imagen de la vejez	1.- Formular plan de con los medios de educación masiva.	medios de comunicación masiva con lenguaje positivo y constructivo de la vejez
	<p>C. RE SIGNIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA DE LOS INDIVIDUOS O GRUPOS</p>	Actores sociales cuestionan los paradigmas de la vejez.		Actores sociales con representaciones diferentes.

2. SÍNTESIS.-

Las representaciones son fenómenos complejos que implican intervenir en diferentes dimensiones conjuntamente, por lo que cada caso concreto debe ser estudiado a partir de su situación en un contexto histórico, social y cultural definido.

GRÁFICO DE LA PROPUESTA.



VIII.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Rodríguez K. Vejez y envejecimiento. Bogotá. Universidad del Rosario; 2011; p. 5-38 (consultado 05 de junio 2017). Disponible en:
http://www.urosario.edu.co/urosario_files/dd/dd857fc5-5a01-4355-b07a-e2f0720b216b.pdf
- 2.- Organización Mundial de la salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Washington: OMS; 2015. (Consultado 2 de enero de 2016). Disponible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf?ua=1
- 3.- Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. Datos y cifras. 2015. Washington: OMS; 2015. (Consultado el 5 de enero de 2016). Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>
- 4.- Dirección de equidad y políticas poblacionales. Rostros y rastros, razones para construir ciudad. Bogotá: Alcaldía mayor de Bogotá; 2013 (consultado 12 de Diciembre de 2015). Disponible en: <http://www.worldcat.org/title/rostros-y-rastros-razones-para-construir-ciudad/oclc/914484116#relatedsubjects>
5. – Jackson R, Neil H. Global Aging and the Crisis of the 2020s. Ed. Global Aging Initiative: Center for Strategic and International studies. 2011; p. 20-25. (Consultado 12 diciembre de 2016). Disponible en:
https://csis-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/legacy_files/files/publication/110104_gai_jackson.pdf
- 6.-Comisión Económica para América y el Caribe. Escenarios futuros en políticas de la vejez. México: CEPAL. Colección documentos de proyectos: 35 – 69. (Consultado 3 de noviembre de 2016) Disponible en: http://www.cepal.org/publicaciones/xml/5/36675/lcw_262_2.pdf
- 7.- Expansión. Pirámide de población. Comparación mundial; 2017. (Consultado 12 de diciembre 2017). Disponible en:
<https://www.datosmacro.com/demografia/estructura-poblacion>
- 8.-Loewy M. La vejez en las Américas. Perspectiva de la salud. 2004; 9: p. 1-5. (Consultado 11 de enero de 2016); Disponible en:
http://www1.paho.org/Spanish/DD/PIN/Numero19_articulo02.htm
- 9.- Comisión Económica para América Latina y el caribe. Retos para la interdependencia y autonomía. Santiago de Chile: CEPAL; 2017. Cuarta Conferencia Regional sobre envejecimiento y derechos de las personas mayores: (Consultado 12 febrero de 2016) Disponible en: <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/41471>
- 10.- Fondo de Población de la Naciones Unidas. Una mirada sobre el envejecimiento. Panamá: UNFPA; 2017. Informe técnico: 65. (Consultado 30 junio de 2017) Disponible en:
<http://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Una%20mirada%20sobre%20el%20envejecimiento%20FINAL21junB.pdf>

- 11.- Ministerio de la Mujer y de Poblaciones Vulnerables. Plan nacional para las personas adultas mayores 2013-2017. Lima; CENDOC- MIMP; 2013. Cuadernos sobre poblaciones vulnerables: 29. (Consultado 17 de enero de 2016) Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/planpam3.pdf>
- 12.- Ruiz E, Humérez L. Índice Global de envejecimiento. (Internet). Organización de la caridad; c 2015 (actualizada 2015; consultado 4 de enero 2017). Disponible en: <http://www.helpage.org/silo/files/gawi-2015-resumen-ejecutivo-.pdf>
- 13.- Alvarado A, Salazar A. Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos (internet). 2014 (Consultado 13 de enero 2016); 25 (2): p. 57- 62. Disponible: <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>.
- 14.- Huenchuan S. Los derechos de las personas mayores en el ámbito internacional. Santiago de Chile: 2013. Módulo 1: 25. (Consultado 2 febrero de 2016). Disponible en: https://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/8/51618/Derechos_PMayores_M2.pdf
- 15.- Rodríguez L, Rodríguez P. El doble vínculo entre las representaciones sociales y comunicación social. Palabra Clave (internet). 2015. (Consultado 15 de enero de 2017); 8 (3): p. 1-33. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pacla/v18n3/v18n3a12.pdf>
- 16.- Hernández D, Aldana G, García L, Contreras T. Evaluación sobre jóvenes universitarios hacia la vejez y el proceso de envejecimiento. Iztacala. (Internet) 2017. (Consultado 3 de enero 2018); 20 (4): p. 1536-51. Disponible en: <http://campus.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol20num4/Vol20No4Art16.pdf>
- 17.- Bravo S. Edadismo en medios masivos de comunicación una forma de maltrato discursivo hacia las personas mayores. Rev. Discurso y sociedad. (internet) 2018. (Consultado en 5 enero 2018); 1 (28): p. 2-27. Disponible en : [http://www.dissoc.org/ediciones/v12n01/DS12\(1\)Bravo.pdf](http://www.dissoc.org/ediciones/v12n01/DS12(1)Bravo.pdf)
- 18.- Medina I; Chávez A, Marín I, Córdova I, Hernández N, García P. Trabajo y vejez: significado del trabajo para los adultos mayores de Guadalajara. (Internet) Universidad de Guadalajara. (Consultado en febrero 2018); p. 1-15. Disponible en: <http://revistas.psico-ags.net/index.php/ippd/article/viewFile/90/150>
- 19.- Bruno F, Acevedo J. Vejez y sociedad en México: las visiones construidas desde las ciencias sociales. Fórum sociológico.2019 (consultado en febrero 2018); 29. Disponible en: <https://journals.openedition.org/sociologico/1453>
- 20.- Berru B, Castro A, Vizeu B. Representaciones sociales relacionadas con las prácticas de rejuvenecimiento. Psychol. Pesqu. (Internet) 2016. (Consultado en 11 diciembre 2017);10(2):p. 1-9. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-53712016000400008&script=sci_abstract&tlng=es

- 21.- Albarrán J. Cuerpo nostalgia y olvido. Iztacala. (internet) 2017. (Consultado en febrero 2018); 20 (3): p. 1-20. Disponible en:
<http://campus.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol20num3/Vol20No3Art11.pdf>
- 22.- Caro Molina, Pamela. El lugar social de la vejez en territorios rurales de Aconcagua, un análisis de género. Polis (Internet) 2017. (Consultado en febrero 2018) 16(48), p. 201-221. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682017000300201>
- 23.- Ley de la persona adulta mayor. Ley 30490 de 30 de junio de 2016. Diario oficial del Bicentenario El Peruano.
- 24.- Rodríguez S, Gómez F. La edad como factor de vulnerabilidad social: algunos factores mercedores de preocupación. Derechos de las relaciones laborales (internet). Mayo 2018 (consultado 02 de junio 2017); 5 , p 505-524. Disponible en :
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6490308>
- 25.- Pérez A, Cívicos A. La percepción social de la vejez. (Tesis de Licenciatura). Santa Cruz de Tenerife: Universidad de La Laguna; 2014. Disponible en:
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/585/La%20percepcion%20social%20de%20la%20vejez.pdf?sequence=1>
- 26.- Jodelet D. Imbricaciones entre representaciones sociales e intervención. En Rodríguez T, editor. Representaciones sociales. Teoría e investigación. México: edit. CUCSH-UDG; 2007. 157 p.
- 27.- Valencia J, Elejabarrieta F. Aportes sobre la explicación y el enfoque de las representaciones sociales. En Rodríguez T, editor. Representaciones sociales. Teoría e investigación. México: edit. CUCSH-UDG; 2007. 157p
- 28.- Aldana G, Fonseca C, García L. El significado de la vejez y su relación con la salud en ancianas y ancianos integrados a un programa de envejecimiento activo. Rev. Digital universitaria. (Internet). 2013 (consultado 27 de enero 2016); 14 (4): p. 1- 19 Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.14/num4/art37/art37.pdf>.
- 29.- Valencia S. Elementos de la construcción , circulación y aplicación de las representaciones sociales. En Rodríguez T, editor. Representaciones sociales. Teoría e investigación. México: edit. CUCSH-UDG; 2007. 157p
- 30.- Cardona A, Segura A. Políticas de salud pública aplicada al adulto mayor en Colombia. Rev Esp Geriatr Gerontol. (Internet); 2011: 46 (86): p. 6-9.
Disponible en :
<http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-politicas-salud-publica-aplicadas-al-S0211139X10002490>
- 31.- Aguirre C, Esteban N. Análisis de la política pública de la vejez y el envejecimiento en Colombia. (Tesis). Colombia: Universidad Pontificia Javeriana Colombia; 2016. Disponible en:
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/18995/AguirreGarzonCarolina2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 32.- Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI). Día Mundial de la población 11 de Julio. Disponible en : https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1251/Libro.pdf
- 33.- Osorio O. Envejecimiento poblacional: discriminación y políticas publicas integrales. Rev. De Ciencias Sociales y Humanidades (Revista en internet). 2016. (consultado 02 febrero de 2018); 81(37): 133-163. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5716885.pdf>
- 34.- Lucena L; Viceu B. Pensamento social sobre envelhecimento, idoso e rejuvenescimeento para diferentes grupos etarios. (Tesis). Florianópolis: Universidad Federal de Santa Catarina; 2010.
- 35.- Cancelo da C, Assuncao de F. Un certo jeito de ser velho : representacoes sociais da velhice por familiares de idosos. Rev. Contexto de enferm. (Internet). 2011 (consultado 2 de febrero 2016); 20 (1) : 11-151. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000100017>
- 36.- Mendes C, Alves M, Silva A, Rodríguez T. Representaciones sociales sobre envejecimientos de los trabajadores de atención primaria de salud. Rev. De Enfermería. (Serie en internet).2012 (consultado 2 de febrero 2016); 33 (3): 148-155 p.) Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000300020>
- 37.- Escobar M, Puga Gonzales, Martin M. Análisis de la esperanza de vida libre de discapacidad a lo largo de la biografía de la madurez y la vejez. Gec Sanit. (Revista en internet) 2012. (Consultado 02 de febrero 2018); 26 (4): 330-335 p. Disponible en: [doi:10.116/j.gaceta.2011.12.016](https://doi.org/10.116/j.gaceta.2011.12.016)
- 38.- Ribera C, Bustillo A, Guerra A, Huici C, Fernández R. ¿se discrimina a los mayores en función a su dad? Visión del profesional. Rev Esp Geriatr Gerontol. (Revista en internet) 2016. (Consultado el 12 de setiembre 2017); 51(5): 270-275.
- 39.- Jodelet, D. las representaciones sociales. Paris: Press universitaires de France.
- 40.- Organización Mundial de la salud. Envejecimiento: un marco político. Washington: OMS; 2002. (Consultado: 2 de enero de 2016). Disponible en: http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/oms_envejecimiento_activo.pdf
- 41.- Vivero C. El cuerpo viejo femenino. Una reflexión. Rev Gen Eros. (Internet) 2014. (Consultado el 12 de noviembre de 2017); 16 (2): 1-18 pág. Disponible: <http://revistasacademicas.ucol.mx/index.php/generos/article/view/722/pdf>
- 42.- Lasagni V, Bernal R, Tuzzo M, Rodríguez M, Heredia D; Muñoz L. et.al. Estereotipos negativos hacia la vejez en personas mayores de Latinoamericana. Rev. Kairos Gerontología. (Revista de internet) 2013. (Consultado en 15 de diciembre de 2017); 16 (4): 9-23 pág. Disponible en: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/19627>

- 43.- Freitas M, Campos T, Gil C. Expectativas y condiciones de trabajo en la vejez en hombres de media edad. *Rev Psicol. (Internet)*.2017: Consultado en 25 de diciembre 2017); 8 (2): 43-64. Disponible en:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2236-64072017000200004&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
- 44.-Luzzi T, Morales L, Álvarez Significados de la vejez de adultos y adultas mayores pertenecientes a sectores de la región de Valparaíso. (en internet). Chile: Universidad Católica de Valparaíso; 2017 (consultado el 31 de diciembre 2017) Disponible en :
http://opac.pucv.cl/pucv_txt/txt-2000/UCC2286_01.pdf
- 45.-Gómez B., Rueda D. Imagen social y estereotipos de la sociedad de la tercera edad. (tesis para optar licenciatura) Valladolid: Universidad de Valladolid; 2015.
 Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/14271/1/TFG-G%201209.pdf>
- 46.- Camili. C, Millan A, Tirro V. Una mirada que le atribuyen a la vejez los jóvenes estudiantes de la Universidad Metropolitana de Caracas. *Rev. Anales de Universidad Metropolitana. (serie en internet)*. 2010 (consultado en 20 de febrero 2016) ; 10 (2) : 221-251. Disponible en :
<http://andromeda.unimet.edu.ve/ojs/index.php/ra/article/viewFile/39/33>
- 47.-Balcázar E, Cruz A. Solidaridad intergeneracional: concepciones y aportes desde la experiencia para la sostenibilidad social. *Revista Tendencias & Retos. (Revistas en internet)* 2013. (Consultado el 16 de diciembre de 2017); 18 (1): 127-142. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4929403>
- 48.-Camacho I. Representaciones de la vejez en Colombia .Análisis de memoria de vida frente a la política nacional de envejecimiento y la vejez. (Tesis de maestría) Bogotá. Universidad de Colombia; 2016. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/57284/1/E401921.2017.pdf>
- 49.- Moscovici, S. El psicoanálisis, su imagen y su público. 2da ed. Argentina: Huemul; 1979.
- 50.- Abric C. Prácticas sociales y representaciones. P.e. México: Edit. Coyoacán; 1994.
- 51.- Pereira C; A construação do objeto de pesquisa em representações sociais. Rio de Janeiro : Edit. Eduerj. 1998. 45 p
- 52.- Blanco M. El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. *Rev. Latinoamericana de Población*. Buenos Aires. 2011 (consultado 22 de setiembre 2017); (5) 8: p. 5-31.
- 53.- Jodelet, D. Las representaciones sociales. P.e. Barcelona. Editorial UERJ; 2001.
- 54.- Moscovici, S. A representação Social da psicoanálise. Tradução de Cabral. P.e .: Rio de Janeiro: edit. Zahar; 1978.

- 55.- Alves A, Pereira T. La relacion de representaciones sociales de fracaso escolar de escolares de enseñanza fundamental en su practica diaria. Brasil. 2013.(consultado en marzo 2016)
Dsiponible en:
<http://revistadireitobh.estacio.br/index.php/reeduc/article/view/1987/972>
- 56.- Lavado S, Setenta I. Representaciones sociales de estudiantes de enfermería sobre identidad profesional de la enfermera en Trujillo- Perú. (Tesis Doctoral) Rio de Janeiro. Universidad federal Rio de Janeiro; 2003.
- 57.- Castorina J, Barreiro A, Toscano A. Las representaciones sociales y las teorías implícitas: una comparación crítica. Rev. Educacao realidade. 2005 ; 10 (1) : 201 – 222.
Disponibile en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=317227040012>
- 58.- Caravaca J. Las representaciones sociales y la cognición social: contribuciones para la investigación en enfermería y salud. Texto - contexto – enferm. [Revista en internet]. 2017 (consultado noviembre 2017); 26(4).
Disponibile en : <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017001500017>
- 59.- Jodelet, D. Representações Sociais. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 2001.
- 60.- Ortiz C. Las Representaciones sociales: un marco teórico apropiado para abordar la investigación social educativa. Revista de Ciencias sociales. 2013. (consultado 12 de agosto 2017); 19 (1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/280/28026467006/>
- 61.- Aguirre R, Scavino S. Cuidar en la vejez: desigualdades de género en Uruguay. Rev. Papeles de CEIC. (Serie en internet). 2016 (consultado dos de mayo de 2017); 1 (150) : 149-172 p.) Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1387/pceic.15449>
- 62.- Abric, Jean-Claude. Prácticas Sociales y Representaciones. México: Ed. Coyoacán, S.A, 2001.
- 63.- Rateau P, Lo Monaco. La teoría de las representaciones sociales: Orientaciones conceptuales , campos de aplicaciones y métodos. Rev. CES Psicología. 2013 (Consultado 10 de Agosto de 2017); 6 (1) : 22-42 p. Disponible: <http://www.redalyc.org/pdf/4235/423539419003.pdf>
- 64.- Abric, Jean-Claude. Las Representaciones sociales: Aspectos teóricos. En: Abric, Jean-Claude. Prácticas Sociales y Representaciones. México: Ed. Coyoacán, S.A, 2001.
- 65.- Sá P. “Núcleo central das representacoes Sociais”. Vozes, Petrópolis, 1996.
- 66.- Abric, J.C. “O Estudo Experimental das Representacoes Sociais. Río de Janeiro: Ed. UERJ, 2001.
- 67.- Wachelke, J. Social Representations: A Review of Theory and Research from the Structural Approach. Universitas Psychologica, 2012. 11(3).

- 68.- Ortiz C. Las Representaciones sociales: un marco teórico apropiado para abordar la investigación social educativa. *Revista de Ciencias sociales*. 2013. (consultado 12 de agosto 2017); 19 (1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/280/28026467006/>
- 69.- Arruda A. Teoria das representações sociais e 2teorias de gênero. *Cadernos de Pesquisa*. (Serie en internet).2002 (consultado 15 de mayo 2017); 117: (aprox. 17 p.) Disponible en : <https://dx.doi.org/10.1590/S0100-15742002000300007>
- 70.- Philip Rice. Desarrollo humano. Estudio del ciclo vital. (Libro electrónico).México: Edit. Prentice Hall; 1997 (Consultado 26 de agosto 2017). Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=ZnHbCKUCtSUC&printsec=frontcover&dq=psicologia+del+ciclo+vital+libro+pdf&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwigs5H_svHZAHVQoVMKHXiVDu0Q6AEIODAD#v=onepage&q&f=false
- 71.- Martinez H, Mitchell M, Aguirre C. Salud del adulto Mayor. Gerontología y geriatría. Manual de Medicina Preventiva y Social. S/f. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/Unidad-5-Salud-Adulto-Mayor-V-2013.pdf>.
- 72.- Organización Panamericana de la Salud. (Página principal en internet) Unidad del curso de vida saludable. Perú; OPS. Perú. C2009.
- 73.- Oliveira D. Puntuando ideas sobre el desarrollo metodológico de las representaciones sociales en las pesquisas brasileñas. *Rev. Brasileira enferma gen*. 2005;(consultado 25 de agosto de 2017); 58 (1): 86-90 p.
- 74.- Vergara M. La naturaleza de las representaciones sociales. *Rev. Latinoam. Cienc. Soc. niñez juv* [Internet]. 2008; 6 (1): 55-80 p. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2008000100003&lng=en
- 75.- Rodríguez T; García M. Representaciones sociales. Teoría e investigación. P.e. : Universidad de Guadalajara;2007.
- 76.- Berges S. Psicología del desarrollo. Adultez y Vejez. Argentina: edit. Medica Panamericana; 2009. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=K8XALshsHLAC&printsec=frontcover&dq=psicologia+del+desarrollo+adultez+y+vejez+pdf+berges&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi8re6jtZbYAhWI4CYKHWFoDGkQ6AEIJjAA#v=onepage&q&f=false>
- 77.- Dirección de Salud Lambayeque. Población 2016 según INEI. Lambayeque: Centro de Salud de Toribia Castro; 2016.
- 78.- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Chile: Edit. McGraw- Hill Companies, 2010.

- 79.- Quintero L, Velásquez E. imaginarios y realidades del climaterio y menopausia. (Libro electrónico) México: Universidad Autónoma del estado de México; 2017 (consultado 10 octubre de 2017). Disponible en : <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/68306/LIBROClimaterio.pdf?sequence=1>
- 80.- Municipalidad provincial de Lambayeque. Plan de desarrollo Concertado de la provincia de Lambayeque 2011-2021. Lambayeque; 2010.
- 81.- Dirección de Salud Lambayeque. Informes mensuales de etapas de vida. Lambayeque: Centro de Salud de Toribia Castro; 2016.
- 82.- El comercio. (Internet). Lima. Lista de países de América Latina con mayor y menor expectativa de vida. (Actualizado mayo 2018; consultado 28 de julio 218). Disponible en : <https://elcomercio.pe/mundo/latinoamerica/son-paises-latinoamerica-mayor-menor-esperanza-vida-noticia-520579>
- 83.- Mireles O. Metodología de pesquisa: operações para desvendar representações sociais. México: Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM; 2015. (Consultado 11 diciembre 2017) Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/MAGIS/article/viewFile/14410/11590>
- 84.- Abric C. Estructura, dinámica y transformaciones de las representaciones sociales. México: Ed. Coyoacán, S.A.; 2001.
- 85.- Korblint A. Metodologías cualitativas en ciencias sociales. Modelos y procedimientos de análisis. Buenos Aires: 2da edición: edit. Biblios; 2007. (Consultado 15 de diciembre de 2017) Disponible en : https://books.google.com.pe/books?id=cDlsgt_VA18C&pg=PA95&dq=asociaci%C3%B3n+libre+de+palabras&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjrr_zV963VAhWG5CYKHW50BPoQ6AEIODAE#v=onepage&q=asociaci%C3%B3n%20libre%20de%20palabras&f=false
- 86.- Figueroa B, Neumann B, Neira A, Ubillia L. representaciones sociales del contexto comunitario, escenario para generar prácticas de escritura. (Serie en internet). México: 2017.
- 87.- Vergés P; Ensemble de programmes permettant l'analyse des evocations:manuel versión 2. Aix- en Provence .LAMES 2000
- 88.- Flament, Claude. Estructura, dinámica y transformaciones de las representaciones sociales. En: Abric, Jean-Claude. Prácticas Sociales y Representaciones. Ed. Coyoacán, S.A. de C.V. – México, 2001
- 89.- Palacios A. Representaciones sociales de grupos culturales : una estrategia análisis para su análisis. Rev. Ciencias Sociales Unisonos (serie en internet) 2012; (consultado en 17 de octubre 2017) 48 (3). Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/938/93824899001.pdf>

- 90.- Abric J. Metodología de recolección de las representaciones sociales. México: Ed. Coyoacán S.A; 2001.
- 91.- Sgreccia E. Manual de Bioética. La bioética y sus principios. 5a ed. Madrid: Talisio; 2009. 990p.
- 92.- Cisterna F. Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. Rev. Teoría (serie en internet) 2005; 4 (1) : 61-71 p. (Consultado 16 de diciembre 2017) Disponible: <http://www.redalyc.org/html/299/29900107/>
- 93.- Polit D. Investigación científica en ciencias de la salud. Principios y métodos.. México.2011.
- 94.- Instituto Nacional de estadística e informática. Estado Civil o conyugal según INEI. Lambayeque; 2014:
<http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0007/cap0206.htm>
- 95.- Instituto Nacional de estadística e informática. Día Mundial de población. Lambayeque; 2013. (Consultado 05 de noviembre de 2017) Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1095/libro.pdf
- 96.- Federación Iberoamericana de Asociaciones de personas adultas mayores (página principal de internet). Chiclayo: Seminario Expresión; c 2015 (8 de mayo 2015; consultado el 5 de noviembre 2017). Disponible en: <http://fiapam.org/?p=17823>
- 97.- Municipalidad Provincial de Lambayeque. Plan estratégico Institucional. 2011-2014. Lambayeque: 2010.
http://www.munilambayeque.gob.pe/documentos/PEI2011_2014.pdf
- 98.- Pérez N, Navarro I. Editores. Psicología del desarrollo humano del nacimiento a la vejez. España: Editorial Club Universitario; 2012.
- 99.- Bezerra L; De Almeida A; Núcleo central y periférico de las representaciones sociales de ciclos de aprendizaje entre profesores. Rio de janeiro, V18 (67) P 345-364. Junio 2010.
<http://www.scielo.br/pdf/ensaio/v18n67/a09v1867.pdf>
- 100.- Sá P. A construação do objeto de Pesquisa em representações sociais. Río de janeiro: Editorisl UERJ; 1998.
- 101.- Olvera M; Sabido S. un marco de análisis sociológico de los miedos modernos: vejez, enfermedad y muerte. Rev. Sociología. 22 (64) 2007. Pp 119-149
- 102.- Garcia C. La familia del anciano. También tiene sentido sobre la orientación psicogerontologica familiar. Buenos aires Octubre 2007. 36-37 p.
- 103.- Lacub R; Sabatini B. Psicología de la mediana edad y la vejez. Módulo 3. Universidad Nacional del Mar del Plata. S/f .

- 104.- Puig M; Rodríguez N; Farras J; Lluch M. Calidad de vida, felicidad y satisfacción con la vida en personas ancianas de 75 años atendidas en un programa de atención domiciliaria. Rev. Latino-Am. Enfermagem Artículo Original. 2011; 19(3).
- 105.- Ramos. J; Aportes para una concepción de la vejez.
- 106.- Trejo C. El viejo en la historia. Ensayo en web
- 107.- El telégrafo. Periódico. La vejez una mirada a través del tiempo. Publicado el 26 de julio 2014. Ecuador.
- 108.- Carbajo C. La historia de la vejez. Universidad De Valladolid. Ensayos, 2008 (18) 237-254
- 109.- Guijarro J. Las enfermedades en la ancianidad. Anales. Sis San Navarra. 1999. Pag. 85 y 94.
- 110.- Sanchez C; Traines V; Mena B. Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas psicosociales y psicológicas. Tesis doctoral Malaga 2004.
- 111.- Ministerio de sanidad y política social. Libro blanco del envejecimiento activo. Octubre 2010 s/f.
- 112.-Wright L; Leahey M. Nurses and families: A guide to family assessment and intervention. 6 ta edición. FA. Davis Company Philadelphia estados unidos 2009.
https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=_YT2AAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR4&ots=sKJr9uoMNG&sig=bhmnbcVC6UWshZud-kXZI3QrAn2k&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- 113.-Ministerio de trabajo y producción del empleo. Diagnóstico socio laboral de la región Lambayeque. Enero 2016.
http://www2.trabajo.gob.pe/archivos/estadisticas/peel/osel/2016/lambayeque/diag/diag_N01_osel_Lambayeque.pdf
- 114.- Canga A, Vivar C, Naval C. Dependencia y familia cuidadora: reflexiones para un abordaje familiar. Anales Sis San Navarra (revista de internet) 2011.(consultado en 22 de diciembre de 2017); 34 (3): 463-469. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272011000300012&lng=es.
- 115.- Solans M. Representacion del envejecimiento en la narrativa de Iris Murdoch. (Tesis doctoral en internet) Madrid .Universidad UNED; 2015. Facultad de filosofia.2015. 383p. Disponible en :
http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Filologia-Msolans/SOLANS_GARCIA_Mariangel_Tesis.pdf
- 116.- Jodelt D; la representación social: fenómenos, conceptos y teoría. En Moscovici: Psicología Social. Tomo II. Barcelona : Paidós 1986.

- 117.- Pugliese L. Envejecimiento activo y aproximaciones conceptuales y ejemplo de programas que lo promueven. *Comentarios de Seguridad social*. 2014. Uruguay. 1-93 p.
- 118.- Cardona J; Villmil M; Henao E; quintero A. Concepto de soledad y percepción de su momento actual que tiene el adulto mayor en el municipio de Bello, Colombia ,2007. *Rev. Fac. Nac. Salud Publica*. 27 (2) Medellín 2009.
- 119.- Pochintesta P. Finitud y envejecimiento. Un análisis sobre las representaciones de la propia muerte y los significados del más allá. *Rev Arg de Gerontología y geriatría*; 31 (2) 42-51p. Argentina 2017.
- 120.- Sandoval M. *Psicología del desarrollo humano II*. Universidad Autónoma de Sinaloa. 2012 México. 187- 235.
- 121.- Villota M, Velásquez F, Acosta A, Pantoja I. ESTRÉS Y CICLO VITAL. *Revista De Psicología GEPU*, 7(2), (2016). 91-114. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/2001313201?accountid=37610>
- 122.- Población C: Representaciones de la Vejez. Estudio de caso en Oviedo. Un acercamiento a la perspectiva interior y autoimagen sobre el envejecimiento y la vejez a través de la voz de sus protagonistas. Universidad de Oviedo. 2017
- 123.- Cristiane S. Incidencia de las características de la red de apoyo en la ayuda total recibida por las personas mayores. *Notas de Población* N° 103 • julio-diciembre de 2016 • págs. 191-205
19
http://repository.eclac.org/bitstream/handle/11362/40821/S1600764_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y1
- 124.- Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus tipo2 en el primer nivel de atención. 2017- Lima pag-1-53
- 125.- Castellanos F; López A. mirando pasar la vida desde la ventana: significados de la vejez y la discapacidad de un grupo de ancianos en un contexto de pobreza. *Rev. Investigación en enfermería. Imagen y desarrollo*. 2010. Bogotá 12 (2): 37 a 53 p.
126. Strejilevich L. *Gerontología social*. Editorial Dunken. Buenos Aires. 2004.1-335p.
- 127.- Alpizar I. Jubilación y calidad de vida en la edad adulta mayor. Universidad de costa rica.31 (42) 2011. <http://revistas.una.ac.or/abra>
- 128.- García E. La menopausia. *Simbologías y sintomatologías culturales*. *Revista Femeris* Vol 2 N2. P. 223-224 .doi:<https://doi.org/10.20318/femeris2017.3768>
- 129.- Fuentes G. Morales M. Revisión Teórica del concepto de abandono: una mirada multidisciplinaria. Editorial Fontamara. 2015. Primera edición. Universidad autónoma de México.
- 130.- Bacallao J; Gonzalez A. Ferrer M: Paradigma del curso de la vida. Implicaciones en la epidemiología y salud pública. Edit. Ciencias médicas 2016. La Habana

- 131.- Fernanda R. El paradigma del curso de la vida y el método biográfico en la investigación social sobre envejecimiento. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas Universidad de Buenos Aires; 2016.
- 132.- Pan, Lien-Tan. (2017). Vejez y envejecimiento en China. *Estudios de Asia y África*, 52(2), 459-470. <https://dx.doi.org/10.24201/eea.v52i2.2322>
- 133.- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Las dimensiones económicas de las enfermedades no transmisibles para América Latina y el Caribe. 3era Ed. Universidad de Washington 2017. <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/33994/9789275319055-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1>
- 134.- Riveros, Carolina, Rodríguez, Patricia, Palomo, Rodrigo, Alvear, Sandra, Fernández, M. Ángeles, & Arenas, Ángela. (2017). El maltrato estructural a personas mayores en Chile y la necesidad de formular un índice multidimensional. *Universum (Talca)*, 32(2), 163-176. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-23762017000200163>
- 135.- Asamblea General de las Naciones Unidas. Plan de acción de Viena sobre el envejecimiento. Asamblea mundial del envejecimiento; 1982; Viena. p. 47.
- 136.- Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento activo: un marco político. segunda Asamblea de las Naciones Unidas; 2002; Madrid. p. 32.
- 137.- Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento activo. Un Marco político ante la revolución de la longevidad. In International Longevity Centre Brazil; 2015; Brasil. p. 126.
- 138.- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la población adulta mayor 2016. Setiembre 2017. Lima. https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1459/libro.pdf
- 139.- Fondo de la Población de las Naciones Unidas. UNFPA. Adultos mayores en el Perú. <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/UNFPA-Ficha-Adultos-Mayores-Peru.pdf>
- 140.- Comisión económica para América Latina y el Caribe. CEPAL. Derechos de las personas adultas mayores: Retos para la interdependencia y autonomía. Octubre 2017. P 176 Santiago de Chile. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/41471>
- 141.- Blom D, Cannig D, Lubeth A. la demografía no es el destino. *Política Exterior*. Marzo 2018; 32(182) p 78-87 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6351621>
- 142.- Gerencia Regional de Salud Lambayeque. Análisis de salud Lambayeque. Chiclayo. 2013. P.88. http://www.dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_lambayeque.pdf
- 143.- INEI. Perú. Crecimiento y distribución de la población 2017. Primeros resultados. Lima. Junio 2018. P.44

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1530/libro.pdf

144.- Municipalidad Provincial de Lambayeque . Plan de desarrollo Concertado Provincia de Lambayeque 2011-2021. Lambayeque: Municipalidad Provincial de Lambayeque, Lambayeque; 2010.

145.- Municipalidad Provincial de Chiclayo. Plan de Desarrollo Local Concertado 2016-2021. Chiclayo: Municipalidad Provincial de Lambayeque, Lambayeque; 2015.

146.- COREPAM. Acta de Reunion de Asamblea General. 2017. reuniones para elaboracion de Plan de trabajo del adulto mayor.

147.- MINISTERIO DE SALUD. Guía para el cumplimiento de la Meta 31 del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal. Lima 2016

https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/migl/municipalidades_pmm_pi/guia_cumplimiento_meta31.pdf

148.- Gonzalez H. Genero, cuidados y Vejez. Prisma Social. 2018 Junio; 21: p. 195-217.
<http://revistaprismasocial.es/article/view/2445>

IX.- Anexos.



ANEXO I CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

I.- Datos informativos:

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Investigadores: Anita del Rosario Zevallos Cotrina

Título: El adulto de mediana edad y su Propia Vejez: Un Enfoque Estructural de la Representación Social.

II.- Propósito del Estudio:

Le estamos invitando a participar de este estudio, con la finalidad de saber cuál es la representación del adulto mayor sobre su propia vejez.

III.- Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio, desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le entregará un cuestionario el que deberá ser resuelto en un tiempo máximo de 10 minutos.
2. En seguida se procesará la información y se emitirá un informe general de los resultados a la universidad USAT.
3. Finalmente los resultados serán publicados en una revista científica.

IV.- Precisiones:

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico, solo la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Los resultados individuales que se obtengan de esta investigación serán de conocimiento único de las investigadoras.

Uso futuro de la información obtenida:

La información una vez procesada será guardada por cinco años, de acuerdo a los estándares establecidos por la comunidad científica internacional.

Derechos del participante:

Si usted decide no participar se respetará su decisión.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante
Nombre:
DNI:

Investigador
Nombre:
DNI

ANEXO II

INSTRUCCIONES:

A continuación se formulan preguntas generales con la finalidad de conocer a los adultos de edad intermedia.

I. IDENTIFICACIÓN:

Edad _____ Sexo: M () F () Estado civil: _____

II. DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS FAMILIAR:

Vive con alguna persona mayor de 60 años: Si () No (),

Caso afirmativo:

III. TÉCNICA DE ASOCIACIÓN LIBRE DE PALABRAS (ALP)

¿Qué le viene a la cabeza cuando PIENSA EN SU PROPIA VEJEZ?. Escriba las primeras CUATRO palabras y/o frases:

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

Coloque en un círculo la palabra más importante.

¿Por qué marcó como más importante la palabra en círculo?

ANEXO 3

Grafico 1.

Palabras comunes del núcleo central de la representación sobre su vejez por las personas de mediana edad. Lambayeque 2017



Tabla N° 07. Caracterización de su vejez en mujeres.

Característica	N°	%
Ser cuidado por mi familia	30	30
Vivir sola porque hijos se mudaran a vivir solos	22	22
No poder trabajar	16	16
Contar con salud	10	10
Pena por hijos y padres enfermos	10	10
otros (vivir el momento, no tener hijas mujeres, hacer cosas nuevas, Dios, muerte)	12	12

Tabla N° 08. Caracterización de su vejez en hombres.

Característica	N°	%
Ser cuidado por mi familia	30	30
No poder trabajar	24	27
Contar con salud	9	9
Pena por hijos y padres enfermos	11	11
otros (vivir el momento, no tener hijas mujeres, hacer cosas nuevas, dios , muertes)	23	23