

La vejez y la calidad de vida desde el punto de vista de las personas mayores: un estudio sobre las representaciones sociales de un grupo social

JÚPITER RAMOS-ESQUIVEL,¹ HILDA FIGUEROA-OCHOA,² ADRIANA MARCELA MEZA-CALLEJA,³ IGNACIO AVELINO RUBIO,⁴ MA. GUADALUPE MARTÍNEZ-GONZÁLEZ⁵



Resumen

Se presentan los resultados de un estudio que tuvo como objetivo reconocer la calidad de vida y sus condiciones objetivas y subjetivas así como las representaciones sociales sobre la vejez y la calidad de vida en personas mayores que residen en la ciudad de Morelia en el Estado de Michoacán. Se presentan los resultados obtenidos sobre las representaciones sociales y se muestra una perspectiva general de los contenidos centrales y periféricos de las mismas. Se describe cómo la vejez es asociada a la salud y los cambios físicos que se experimentan en esta edad y a los sentimientos y ciertos sentidos relacionados con la edad. En cuanto a la calidad de vida, aparece asociada también de manera importante a la salud y la autonomía que se experimentan en la vejez y a la posibilidad de tener bienestar y trabajo en esta edad. Ambas representaciones se relacionan compartiendo contenidos y percepciones ligadas a la experiencia de la vejez de las personas entrevistadas.

Descriptores: Vejez, Calidad de vida, Representaciones sociales.

Aging and Quality of Life From the Point of View of the Elderly: A Study On Social Representations of a Social Group

Abstract

In this paper we present the results obtained in one study realized with the aim to recognize the quality of life and the objective and subjective conditions of the same and the social representations about the aging and the quality of life of the older people that live in Morelia, México city, in the Michoacan State. In this work we present the results about social representations which shows one overview about the central and peripheral contents about the same. The results showed that the aging is associated to the health and the physical changes that the people experiment in old age and certain feelings and senses associated with the age. About the quality of life, it was associated to the health and the autonomy in the old age and the possibility to have welfare and work in this age. Both of the representations, are sharing contents and perceptions and could be associated to the personal experience of the aging for the people interviewed.

Key Words: Aging, Quality of Life, Social Representations.

Artículo recibido el 16/01/2013
Artículo aceptado el 2/05/2013
Conflicto de interés no declarado

- 1 Profesor Investigador de Tiempo Completo. Facultad de Psicología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. mine888mine@yahoo.com.mx
- 2 Pasante de Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. hilda_fo_lili@hotmail.com
- 3 Profesora Investigadora de Tiempo Completo. Facultad de Psicología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. adimeza@yahoo.com.mx
- 4 Profesor del Departamento de Psicología Aplicada. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara. ignacio_avelino@hotmail.com
- 5 Profesora del Departamento de Psicología Básica y de la Escuela Preparatoria No. 11. Universidad de Guadalajara. ma.guadalupe_martinez@yahoo.com.mx

Introducción

En este trabajo presentamos los resultados de un proyecto de investigación aprobado por la Coordinación de Investigación Científica (CIC) de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo en el período 2010 a 2011 que tuvo como objetivo reconocer la calidad de vida y su representación social en personas mayores que residen en la ciudad de Morelia en el Estado de Michoacán, México. Así también, se planteó estudiar la calidad de vida y la vejez como representaciones sociales.

Nuestro tema surge de la importancia de estudiar el envejecimiento y sus condiciones de vida actuales desde la Psicología de la Salud y la Psicología Social. Consideramos que es muy importante y necesario el aproximarnos al estudio y comprensión de la experiencia social del envejecimiento, de sus condiciones de vida y de la forma cómo se construye socialmente. En nuestro trabajo se sitúa a la vejez desde un enfoque crítico, que reconoce la necesidad de estudiarla desde sus cambios físicos y psicológicos, pero también en la forma en cómo construyen percepciones y significados como grupo social y desde sus aspectos psicosociales. Es decir, de todo aquello que se conforma en la interacción social: percepciones, actitudes, representaciones, significados, que pueden o no referir a objetos sociales concretos.

Así, consideramos que la vejez es una situación social que implica una serie de procesos biológicos, psicológicos y sociales que la constituyen como una edad reconocida y construida socialmente, incorporando elementos de la cultura, como valores, normas, prácticas sociales, etc. y que debe ser entendida tanto como un proceso cuanto como un producto social. En ella encontramos tres dimensiones que interactúan entre sí de manera dialéctica construyendo significados, representaciones, percepciones, actitudes, afectos y prácticas en torno a la edad.

Como señala Ham (2003:72) la condición de vejez y los grados que ésta presenta son determinados por ciertos signos que son condicionantes o eventos biológicos, psicológicos, sociales y/o económicos, los cuáles varían en sentido y relevancia de acuerdo con las épocas, las culturas y las clases sociales.

Reconocemos que la vejez tiene implicaciones psicológicas, sociales, económicas e incluso políticas que influyen de manera importante en la forma cómo la concebimos, la vivimos y la representamos. En muchos sentidos, la vejez está conformada por significa-

dos culturales a partir de los cuales construimos una imagen de la vejez. De la misma forma, las personas mayores construyen sus propias creencias, significados y representaciones sobre la edad, influyendo de forma importante en su construcción.¹

Algunos estudios e investigaciones han resaltado la importancia de estudiar los significados y representaciones sociales en la construcción social de la vejez y la calidad de vida. Los estudios revisados han sido realizados desde diversos enfoques y perspectivas sobre la vejez y la calidad de vida en diversos países. En ellos encontramos también un interés de estudiar la forma cómo las personas mayores construyen percepciones y representaciones sobre sus experiencias de vida, que muchas veces se traducen en actitudes y prácticas concretas en esta edad.²

Por ello, nuestro interés se orientó a analizar la forma en cómo la vejez y la calidad de vida son construidas como representaciones propias de un grupo social, el de las personas mayores, a partir de ciertos elementos de la cultura y en un momento histórico y social determinado.

En este mismo sentido, la definición que retomamos de la calidad de vida (CV) es una que plantea también esta relación existente entre los procesos biológicos, psicológicos y sociales. Retomamos principalmente a Fernández-Ballesteros (1992, citada por Fernández-Ballesteros y Zamarrón, 2007) en el sentido que la CV es un concepto multidimensional, puesto que incluye aspectos que tienen que ver con las condiciones físicas, psicológicas y socio-ambientales de una persona.³ Estos se manifiestan a través de una serie de aspectos objetivos (físicos y materiales) y subjetivos (percepciones y significados) que interactúan en distintos niveles de experiencia en cada persona, con distintas razones y sentidos, con distintos significados. Hemos retomado la definición de Fernández-Ballesteros y Zamarrón (2007) que incorpora diversas dimensiones sobre la CV que incluyen: la salud (objetiva, subjetiva y psíquica), la integración social, las habilidades funcionales, la actividad y el ocio, la satisfacción con la vida, entre otras.

Sabemos que el concepto de CV es complejo y borroso. No hay probablemente una definición delimitada o clara, pero sí podemos considerar estos y otros elementos en su distinción. Por un lado, reconocer que la CV implica una serie de elementos o dimensiones que tienen que ver con las condiciones y situación de una persona en relación con aspectos de su salud, recursos, habilidades, capacida-

des; por otro lado, implica una serie de percepciones, significados y representaciones sobre su situación psicológica y social. Sin embargo, resaltamos la importancia de estudiar aquellos aspectos y dimensiones relacionados con la forma cómo las personas perciben y representan la CV y la vejez, a partir de su propia experiencia y como parte de diversos grupos sociales.

El concepto de representaciones sociales (RS) ha sido el que nos ha permitido aproximarnos a la forma cómo las personas mayores construyen una imagen y ciertos significados sobre la vejez y la CV. Los significantes y significados que una persona encuentra y construye en la realidad son dados por la esfera histórico-convencional, social y prescriptiva, que le dota de una aparente coherencia conformándola como totalidad; son esas totalidades, impuestas socialmente, las que percibe la persona. Las RS se transmiten entre las personas a través del lenguaje, de la comunicación con los otros, permaneciendo en el pensamiento social en una constante reconstrucción (Moscovici, 1984).

Ibáñez (2003) señala que los componentes que estructuran una RS se instauran desde tres ejes: el primero, es la *actitud* que consiste en la disposición –favorable o no– que tiene una persona hacia el objeto de la representación; dentro de ella se encuentran los componentes afectivos de carácter dinámico que nos proporcionan una orientación evaluativa del objeto. El segundo, es la calidad y la cantidad de *información* que se tiene sobre los objetos representados; en esta influyen la pertenencia grupal y la ubicación social del sujeto. El tercer eje es el *campo de representación* donde se delimitan, ordenan y jerarquizan los elementos que configuran el contenido de la representación. Dentro de este último eje se lleva a cabo una organización interna de la representación a través del núcleo figurativo, en el que se llevan a cabo dos de los principales procesos de ésta: el anclaje y la objetivación.⁴

La objetivación, remite de forma concreta a la transformación de las palabras en imágenes, y a la forma en cómo el sentido común permite conocer e interpretar la realidad mediante esa traducción. El anclaje a su vez, significa ligar una información con otra mediante una acción de comparación y equiparación, en la cual el objeto es definido en términos comunes o establecidos (Ramos, 2009). Estos procesos integran o sintetizan la manera cómo las representaciones remiten tanto a imágenes específicas como a creencias y significados compartidos.

Metodología: la aproximación a las representaciones

El estudio fue de tipo transversal y se realizó en dos fases. En una primera fase se aplicó un instrumento para evaluar la CV en personas mayores, y en una segunda fase, se aplicaron entrevistas abiertas y la técnica de asociación libre con el fin de reconocer la RS que los participantes construyen en relación a la calidad de vida. Para el instrumento de CV, la muestra estuvo conformada por 600 adultos mayores, el muestreo fue aleatorio y se realizó con el programa Stat Calc con un nivel de confianza de 95%. Para ello, se determinaron al azar las Áreas Geo-Estadísticas Básicas (AGEB's), propuestas por el INEGI, según su concentración de adultos mayores de 60 años. Para las entrevistas y las técnicas de asociación libre, se seleccionaron los participantes utilizando un muestreo cualitativo de tipo teórico, por conveniencia. El instrumento utilizado para indagar la CV de los participantes fue la versión adaptada para adultos mayores mexicanos (Arias, 2008) del Cuestionario Breve de Calidad de Vida (CUBRECAVI) de Fernández Ballesteros y Zamarrón (1997).

Para identificar la representación social, se aplicaron 100 instrumentos de la técnica de asociación libre en la modalidad de listado libre, así como 5 entrevistas abiertas. En este trabajo se presentan los resultados obtenidos en las técnicas de asociación libre y se muestra una perspectiva general de los contenidos centrales y periféricos de las RS sobre la vejez y la CV de los participantes. Nos interesaba identificar a qué valores, significados y creencias están asociadas.

Las técnicas asociativas se han utilizado en el estudio de las RS con el fin de acceder a los elementos que conforman el universo semántico de la representación (Petracci y Komblit, 2007). Según Abric (2004), la asociación libre permite actualizar los elementos implícitos o latentes que serían enmascarados en las producciones discursivas, además de que permiten el acceso a los núcleos figurativos de la representación social, permiten sondear los elementos centrales y periféricos de la misma (De Rosa, 1988, citado por Abric, 2004).⁵ El uso de esta técnica permitió identificar los elementos o contenidos generales de las RS y posibilitó establecer una relación entre los contenidos de las RS y el proceso de construcción de la calidad de vida en esta edad, al mostrarnos la forma cómo se define la experiencia de vida de los participantes y cómo se jerarquizan una

serie de valores y significados relacionados con ambos objetos sociales.

La aplicación de la técnica de asociación libre consiste en darle al entrevistado un término inductor al que se le pide que diga las palabras que se le ocurren espontáneamente. La palabra inductora es definida en relación al objeto social estudiado. En este caso, las palabras inductoras fueron “vejez” y “calidad de vida” y solamente se solicitaron a los participantes que respondieran 3 palabras asociadas a las mismas. También se les solicitaba que precisaran a qué se referían con las asociaciones, sobre todo las respuestas menos claras. En total se obtuvieron 284 asociaciones sobre la vejez y 279 sobre calidad de vida.⁶ La técnica de asociación libre permite, entre otras cosas, poner en evidencia la relación entre elementos, posibilita estudiar la organización del conocimiento y acceder a la organización del saber común.

Resultados: las representaciones sociales de la vejez y la calidad de vida

El análisis de las técnicas de asociación libre se realizó a partir del procedimiento planteado por Grize, Vergés y Silem (1987, citados por Abric, 2004) quienes plantean un análisis en dos momentos básicos. En un primer momento, se construyó y analizó un sistema de categorías de las asociaciones planteadas por los sujetos para delimitar los contenidos de la representación. En un segundo momento, se procedió a definir los elementos organizadores de tales contenidos a partir de tres indicadores: la frecuencia de la categoría en la población, su rango de aparición en las asociaciones y la importancia de la misma para los sujetos, considerando el orden de importancia para los entrevistados.

De ahí se determinaron qué categorías tenían una mayor importancia en cuanto a significación para los entrevistados, en función de la frecuencia de los ítems o asociaciones de la categoría como del orden de importancia de los mismos. Además, para un análisis más detallado se dividieron en cinco grupos: un grupo general, donde se contemplan todas las personas a las que se les aplicó la técnica; dos grupos por género; y dos grupos por edades, con un grupo de 60 a 70 años y otro de 71 a 90 años.

A continuación se presentan los resultados por cada una de las palabras inductoras y que remiten a los objetos sociales estudiados: vejez y calidad de vida. Posteriormente se analiza una posible relación entre ambos.

1. Representación social de la vejez

Para la palabra inductora “vejez” se formaron siete categorías de significados en función de la relación entre las respuestas obtenidas, estas categorías fueron:

- a) Significados relacionados con la edad: En esta categoría se incluyen las asociaciones de los participantes donde se construyen imágenes de la vejez relacionadas con la edad y sus cambios a nivel social.
- b) Significados que relacionan a la vejez como ciclo de vida: En esta categoría se incluyeron las asociaciones que asocian a la vejez con la llegada de una última etapa de la vida, relacionada con la muerte y como un ciclo de vida que termina.
- c) La vejez relacionada con la enfermedad y los cambios físicos: Integra las asociaciones en las que se vincula a la vejez con la presencia de la enfermedad, malestares, declives, pérdida de capacidades y los cambios físicos que asocian a esta edad.
- d) Significados relacionados con el trabajo e ingreso: Se integran las asociaciones relacionadas con la capacidad y necesidad de trabajar, sobre todo la falta de oportunidades de trabajo en la vejez y la ausencia o presencia de los ingresos económicos.
- e) La vejez y su relación con la familia: En esta categoría entran las respuestas asociadas a la familia y las referencias a los hijos.
- f) Sentimientos asociados a la vejez: Engloba las respuestas sobre sentimientos y emociones que se asocian a la experiencia de la vejez, ya sean positivos o negativos.
- g) Valores y sentidos sobre la vejez: Incluye una serie de valores que los participantes relacionan a la vejez y que plantean sentidos particulares de valores y experiencias en esta edad. Aquí se asocia a la vejez al respeto, al conocimiento, a la sabiduría, entre otras cosas.

En la Tabla 1 se muestran los resultados de las asociaciones de las categorías, así como ejemplos de ellas. Las primeras tres categorías son las que aparecen con una mayor significación sobre la representación social de la vejez. A continuación se describen los resultados por categoría.

Resultados por categoría sobre la representación de la vejez

La vejez relacionada con la enfermedad y los cambios físicos

Esta es la categoría con mayor relevancia y mayor número de respuestas asociadas en todos los grupos.

Tabla 1. Asociaciones a la vejez

Categoría	Frecuencia de respuestas	Ejemplos
La vejez relacionada con la salud y los cambios físicos	97	"Achaques y enfermedades" "No poder hacer nada" "Canas y falta de cabello"
Sentimientos asociados a la vejez	56	"Tristeza" "Vejez feliz" "Soledad"
Significados relacionados con la edad	55	"Viejo" "Anciano" "Gente grande"
Valores y sentidos sobre la vejez	32	"Respeto" "Sabiduría" "Dios"
Significados que relacionan a la vejez como ciclo de vida	20	"Ciclo cumplido" "Muerte" "Una etapa más"
Significados relacionados con el trabajo e ingreso	18	"No poder trabajar" "Falta de trabajo" "Pobreza"
La vejez y su relación con la familia	7	"Bienestar familiar" "Familia"

Fuente: Elaboración propia.

Las asociaciones de esta categoría constituyen un 34.15% del total de las respuestas. En total, integra 97 asociaciones de un total de 284 obtenidas sobre la vejez (45.36% de todas las respuestas). Esta categoría incluye tres ejes o sub categorías: una, que relaciona con la relación que establecen los participantes entre la vejez y la presencia de enfermedad; otra, que muestra una relación entre la vejez y la falta de autonomía a nivel físico (habilidades y capacidades funcionales); y también, una que muestra la relación de la vejez con los cambios físicos que se presentan en esta edad en la percepción de los participantes.

Estos tres ejes se construyen de asociaciones que parecen estar relacionadas con experiencias en las que los participantes atribuyen generalmente cambios y dificultades físicas y de salud en la vejez.

Además, muestran que la relación de la vejez con la falta de autonomía está mucho más presente, pues más de la mitad de las respuestas agrupadas en la categoría se refieren a la dificultad de ser autónomos, con referencias de inutilidad e impotencia asociadas a la vejez, así como con las dificultades de hacer las actividades y la falta de capacidad para cubrir sus necesidades. Del total de respuestas de esta categoría, 41.24% se refieren a la salud y la enfermedad, acen- tuando casi en su totalidad la falta de salud y pérdida de sentidos básicos (como el oído y la vista) y la palabra "enfermedad" aparece en 17 respuestas (que equivale a un 17.53% del total de la categoría). Los

cambios físicos y la disminución de capacidades tienen una menor presencia en la categoría, pero muestran también esta relación de la vejez con los cambios físicos que para los participantes presenta esta edad. Es interesante también que muchas de las asociaciones parecen estar relacionadas con las experiencias personales de los entrevistados.

En cuanto a las diferencias por género, aparece en las mujeres un 35.67% del total de respuestas, para quienes es más significativa la falta de salud (45.90% del total de respuestas de la categoría); con respecto a la autonomía le dan más peso a la falta de apoyo que a la imposibilidad. En los hombres tiene un 30.97% del total de respuestas; ellos ponen más énfasis en la autonomía (54.29% de las respuestas de la categoría), sobre todo con las asociaciones que marcan una sensación de imposibilidad e inutilidad.

En cuanto a las diferencias por edad, encontramos que en las personas de 60 a 70 años un 34.62% (del total de respuestas del grupo) corresponde a esta categoría, con mayor relevancia en los aspectos de salud-enfermedad (51.11% del total de respuestas de la categoría); mientras que en autonomía usan más términos de dificultades y falta de apoyo para cubrir sus necesidades. En las personas de 71 a 90 años tiene un 33.77% del total de respuestas del grupo, en la que la autonomía es el aspecto con mayor peso (con 50.98% del total de respuestas de la categoría), sobre

todo en términos de incapacidad para ser autónomos y sensaciones de inutilidad e impotencia.

Sentimientos asociados a la vejez

Esta categoría integra el 19.72% del total de respuestas siendo la segunda en frecuencia e importancia. Para las personas mayores, los sentimientos asociados a la vejez suelen ser expresados en términos negativos (55.36% del total de respuestas de la categoría) que dejan ver que las emociones y sentimientos más relacionados con la vejez son tales como tristeza, soledad y miedo. Los términos positivos que aparecen asociados, tienen menos presencia y muestran a la vejez relacionada con sentimientos como "felicidad", "tranquilidad" y "alegría".

En relación con el género, las mujeres expresan una mayor presencia de sentimientos negativos (el 59.52% del total de respuestas de la categoría). Mientras que en el caso de los hombres se observa una mínima inclinación a términos positivos (53.85% del total de la categoría), casi equitativo; sin embargo, para ellos la afectividad no tiene la misma presencia, no aparece entre las categorías de mayor peso.

En los grupos por edades, ubicamos entre las personas de 60 a 70 años una ligera mayoría de términos positivos (54.55% del total de la categoría). En cambio, en el grupo de personas de 71 a 90 años encontramos una mayoría de expresiones negativas (58.82% de respuestas de la categoría) sobre emociones y sentimientos relacionados con la vejez.

Significados relacionados con la edad

Esta categoría ocupa el tercer lugar en presencia para la representación social de la vejez. En las respuestas totales aparece con un 19.37%. Se aprecia que la mayoría de los términos (67.27% del total de respuestas de la categoría) son referentes a la longevidad, por ejemplo la palabra "viejo"; algunos otros (23.64% de la categoría) se relacionan con características que se obtienen con la acumulación de los años como "experiencia"; y son muy pocos los que concierne a la aceptación o negación de la edad. También aparecen asociaciones que vinculan a la vejez con determinadas construcciones sociales en torno a la edad ("ruco", "viejito", etc.) que parecen situar a la vejez como personas adultas o mayores.

En ambos grupos de género hay una marcada mayoría de términos que atañen a la longevidad. No obstante, para el grupo de hombres esta es la segunda categoría en importancia, con una mayor presencia de términos sobre características que se obtienen

con la acumulación de los años (30% del total de respuestas de la categoría) en comparación con los que aparecen en las mujeres (11.54%). Para el grupo de personas de 60 a 70 años es también la segunda categoría en importancia al igual que la categoría de sentimientos.

Valores y sentidos sobre la vejez

Esta categoría aparece también con menor peso en la frecuencia de las asociaciones. El 53.13% de las respuestas trata sobre sentidos particulares atribuidos a la vejez que se relacionan con la recreación y esparcimiento; algunos otros se refieren a un cambio de mentalidad. El resto de las respuestas tiene que ver con ciertos valores relacionados con la vejez y la presencia o falta de respeto para esta edad está entre los más mencionados.

A pesar de carecer de mayor relevancia a nivel general, adquiere importancia en dos de los grupos de análisis, tanto de género como de edad. En el grupo de mujeres es la cuarta categoría, y en los valores que se asocian, "paciencia" es el más mencionado; y en el grupo de personas de 60 a 70 años pasa a ocupar el tercer lugar en importancia. Por el contrario, para los hombres es el menos relevante; en ellos, un 50% del total de respuestas de la categoría se refieren a valores donde destaca el "respeto".

Significados que relacionan a la vejez como ciclo de vida

Si bien en general esta es la antepenúltima categoría en importancia, para cada uno de los otros grupos de análisis es la penúltima. Contiene asociaciones de mortalidad y ciclos de vida; pero es la sensación de llegar al fin de la vida lo que predomina (en el 60% de los términos). Para el grupo de hombres los términos de mortalidad tienen un 72.72% y para el de personas de 71 a 90 años tienen el 81.82%; en éste último la palabra "muerte" aparece en 36.36% del total de respuestas de la categoría. En el grupo de 60 a 70 años la diferencia entre los términos de mortalidad y ciclos de vida son menos marcadas con 57.14% y 42.86% (del total de las respuestas de la categoría) respectivamente.

Significados relacionados con el trabajo y el ingreso económico

En esta categoría sobresalen términos que hacen referencia a la incapacidad de trabajar y a la falta de trabajo por la condición de vejez (el 77.78% de las asociaciones). En la categoría aparecen respuestas tales como "falta de trabajo" o "no poder trabajar".

Por otro lado, para las mujeres es la penúltima ca-

tegoría, empatada con la categoría de significados relacionados con la vejez como ciclo de vida. El 66.67% de los términos se refieren a asociaciones vinculadas al trabajo. En cuanto al grupo de hombres, esta categoría ocupa el tercer lugar, y el 71.43% de términos están relacionados con el trabajo. De manera diferente, para las personas de 60 a 70 años, el 100% de los términos que contiene la categoría hacen referencia al trabajo; en este grupo se ubica en el quinto lugar. Para las personas de 71 a 90 años es la categoría con menos relevancia de todas y tiene un 55.56% de términos sobre trabajo y un 44.44% sobre ingresos.

La vejez y su relación con la familia

Es la categoría con menor relevancia en general, tiene sólo 2.46% del total de las respuestas. Además, sólo aparece en el grupo de mujeres y en el grupo de personas de 60 a 70 años con términos que acentúan la relación con los hijos y el bienestar familiar.

2. Representación social de calidad de vida

“Calidad de vida” es la segunda palabra inductora que se utilizó en esta técnica asociativa, para la que fueron integradas seis categorías, de acuerdo con similitudes entre las respuestas. Éstas son:

- a) Significados relacionados con la salud y la autonomía: Aquí se integran las asociaciones que vinculan la calidad de vida con la salud y aspectos relacionados, así como aquellas que remiten a la autonomía física o a la presencia de enfermedad.
- b) La calidad de vida relacionada con la familia y las redes sociales: Integra las respuestas que vinculan a la calidad de vida con tres líneas principales: una que tiene que ver con la familia, entendida como hijos y nietos; otra, que asocia la calidad de vida con tener pareja; otra, donde se asocia el apoyo y las redes sociales, como vecinos.
- c) Significados relacionados al trabajo e ingresos: Se constituye por dos grupos de asociaciones: uno en el que relacionan a la calidad de vida con la posibilidad de tener o no ingresos económicos; otro grupo que relacionado con la importancia de tener un trabajo.
- d) Significados relacionados con el bienestar y estabilidad: Se incluyen tres tipos de asociaciones expresadas por los participantes que remiten a una evaluación general de la calidad de vida a nivel personal. Encontramos asociaciones que plantean una mala calidad de vida; otro grupo que incluye evaluaciones positivas; otro donde se eva-

lúa como la posibilidad de tener estabilidad personal.

- e) Calidad de vida relacionada con sentimientos y afectos: Esta categoría incorpora las emociones y sentimientos, positivos y negativos, relacionados con la calidad de vida.
- f) Significados relacionados con las expectativas e intereses personales: Se agrupan las asociaciones relacionadas con los diversos intereses y expectativas de cada persona ligados a la calidad de vida, tales como la autoestima, la espiritualidad o la experiencia personal.

En la Tabla 2 se muestran los resultados de las asociaciones de las categorías, así como ejemplos de ellas. En este caso también las primeras tres categorías son las que aparecen con una mayor significación sobre la representación social de calidad de vida. A continuación se describen los resultados por categoría.

Resultados por categoría de la representación de vejez

Significados relacionados con la salud y la autonomía

En esta categoría es la que aparece con mayor presencia y frecuencia en las asociaciones sobre CV y que nos plantean los posibles elementos centrales de la representación. Del total de respuestas del grupo general integra el 32.26% del total de las respuestas y es también la más significativa en el resto de los grupos de análisis: por género y por los dos grupos de edad. Está integrada por 90 asociaciones de las cuales la palabra “salud” se encuentra 20 veces (22.22% del total de respuestas de la categoría), junto a otro 22.22% de términos o asociaciones que la relacionan con el cuidado de la salud y un 7.78% que la relacionan con la enfermedad. Otras asociaciones significativas que aparecen son las del cuidado, de la alimentación (23.33%) y la autonomía vista como la capacidad de cubrir sus propias necesidades (15.56%). Menos relevancia en esta categoría tiene la actividad física con sólo 8.89% del total de las respuestas.

En relación con las diferencias por género encontramos que para ambos aparece como más importante el cuidado de la salud y de la alimentación que la autonomía y la actividad física (hay más términos relacionados a la actividad física en las mujeres que en los hombres). En referencia al total de respuestas de cada grupo encontramos que la categoría tiene un

Tabla 2. Asociaciones con la calidad de vida

Categoría	Frecuencia de respuestas	Ejemplos
Significados relacionados con la salud y la autonomía	90	"Achaques y enfermedades" "No poder hacer nada" "Canas y falta de cabello"
Significados relacionados con el bienestar y estabilidad	60	"Tristeza" "Vejez feliz" "Soledad"
Significados relacionados con trabajo e ingresos	54	"Viejo" "Anciano" "Gente grande"
La calidad de vida relacionada a la familia y las redes sociales	31	"Respeto" "Sabiduría" "Dios"
Significados relacionados con las expectativas e intereses personales	22	"Ciclo cumplido" "Muerte" "Una etapa más"
Calidad de vida relacionada con sentimientos y afectos	21	"No poder trabajar" "Falta de trabajo" "Pobreza"

Fuente: Elaboración propia.

30.72% en mujeres y un 34.21% en hombres del total de las asociaciones.

En el grupo de personas de 60 a 70 años esta categoría tiene el 37.01% del total de respuestas del grupo, donde la relación con los cuidados de la salud es la más importante, seguido por las que relacionan significados con los cuidados de la alimentación y la autonomía física. Mientras que en el grupo de personas de 71 a 90 años es de 29.53% (del total de respuestas del grupo), donde cuidados de la salud y de la alimentación son los más importantes; se observan además, más respuestas relacionadas con la actividad física que en el grupo anterior.

Significados relacionados con el bienestar y estabilidad

Es la segunda de las tres categorías con mayor relevancia en la representación de calidad de vida con el 21.51% del total de las respuestas. La gran mayoría de ellas (75%) son términos positivos con relación a la calidad de vida, donde se encuentran percepciones de bienestar, tranquilidad, seguridad y estabilidad.

El resto de los grupos tienen una percepción similar: las mujeres tienen un 68.58% de respuestas positivas, mientras los hombres tienen 77.78%; para el grupo de los hombres ésta es la tercera categoría en importancia. En el grupo de personas de edades entre 60 y 70 años tienen un 82.61% de respuestas positivas y en el de personas entre 71 y 90 años tienen un 72.50%.

Significados relacionados con el trabajo e ingresos

También esta categoría integra contenidos centrales para la representación de calidad de vida, relacionadas con el trabajo y los ingresos económicos. En general tiene el 19.35% del total de respuestas. Dentro de las respuestas de la categoría el 68.52% están asociadas con ingresos, que se perciben como: falta de ingresos o pobreza, ingresos apenas suficientes y necesidad de apoyo de las autoridades. El 31.48% de las asociaciones incluidas en esta categoría están relacionadas con el trabajo, con respuestas que implican una importante necesidad de trabajar y falta de trabajo.

En el caso del género y los grupos de edad, tienen porcentajes similares en las respuestas de la categoría. Sin embargo, para las mujeres es una categoría periférica: no muy importante, pero no poco relevante, mientras que para los hombres es la segunda categoría más importante. De igual manera, para las personas de 60 a 70 años es la segunda en importancia (pero también en segundo lugar junto con la categoría relacionada con bienestar y estabilidad), aquí difiere un poco el porcentaje con un 62.22% de respuestas sobre ingresos y un 34.78% de respuestas sobre trabajo. Y por último, para las personas de 71 a 90 años es la tercera categoría en importancia.

La calidad de vida relacionada a la familia y las redes sociales

En general esta categoría se encuentra hacia la periferia de la representación, con menor importancia que las anteriores. El conjunto de respuestas más

notable (45%) es el que hace referencia a la familia sobre todo en relación con los hijos. Un 38.71% de las asociaciones son de pautas de convivencia generales, remarcando el apoyar a otros más que el recibir atención. Y sólo el 16.12% de las respuestas se refieren a la relación de pareja.

Para las mujeres es una categoría periférica donde la familia es más significativa, mientras que para los hombres es una categoría que carece de importancia y se da el mismo peso a la familia que a la convivencia general con otras personas.

Para el grupo de personas de 60 a 70 años esta categoría tiene muy poca relevancia; la familia tienen el 63.63% de las respuestas y la relación de pareja, ninguna. En el caso de las personas de 71 a 90 años es una categoría periférica donde las pautas de convivencia generales (40%) tienen ligeramente más peso que la familia (35%) y la relación de pareja abarca el 25% de las respuestas.

Significados relacionados con las expectativas e intereses personales

Es la penúltima categoría en relevancia y significación para la representación de CV. La mayoría de las respuestas (36.36%) están relacionadas con el bienestar personal, cuidado y tiempo para sí mismo. El 27.27% hace referencia a la edad, como el deseo de vivir más años o ser joven nuevamente. Otros dos conjuntos de respuestas menos significativas son las que remiten al trayecto de vida y a la espiritualidad.

Para los grupos de mujeres, hombres y personas de 60 a 70 años son más importantes el bienestar personal y la edad. Sin embargo, para el grupo de personas de 71 a 90 años el trayecto de vida y la espiritualidad tienen más relevancia; además para este grupo es la categoría menos importante.

Calidad de vida relacionada con sentimientos y afectos

Con el 9.64% del total de respuestas en general, esta categoría integra las asociaciones menos significativas para la representación de CV. En ella encontramos asociaciones de sentimientos vinculados con la calidad de vida. Estas asociaciones o sentimientos pueden ser positivos, como "felicidad" o negativos como "tristeza". La gran mayoría (el 76.19%) de ellos son términos positivos que se acoplan en ser feliz y estar contento; la palabra "felicidad" es utilizada en el 25% del total de los términos positivos.

En el grupo de hombres ésta categoría no existe. Mientras que en el grupo de mujeres el 81.25% son términos positivos. En cuanto a los grupos por edad,

las personas de 60 a 70 años tienen un 90% de respuestas positivas; y las personas de 71 a 90 años tienen un porcentaje más equitativo entre términos positivos (55.56%) y negativos (44.44%), siendo para éstos la penúltima categoría en importancia.

Conclusiones

Hemos mostrado los contenidos generales que integran las representaciones sociales de la vejez y la calidad de vida. Nuestro objetivo era identificar los contenidos más importantes de ambas representaciones y también analizar una posible relación entre la vejez y la calidad de vida. Así, nos aproximamos a reconocer cuál era la estructura básica de contenidos de ambas representaciones y para poder entonces situarlas en una relación de significados compartidos. En ambas representaciones observamos una estructura básica de contenidos que manifiestan tanto los términos como los significados, como categorías, con los cuales los participantes construyen sus representaciones. Observamos en estos objetos también una relación importante con un conjunto de imágenes y percepciones sociales sobre la vejez y la calidad de vida, como también una aproximación a las creencias, valores y significados asociados a ambas.

Si bien nuestro objetivo aquí fue precisamente mostrar los contenidos generales y centrales de las representaciones estudiadas, podemos asumir que las categorías también nos muestran una forma de organizar y jerarquizar los contenidos, imágenes y significados, en relación a una experiencia social concreta, la de las personas mayores entrevistadas. Más interesante aún, encontrar tanto términos como categorías que son compartidas por ambos objetos sociales (vejez y calidad de vida). Como señala Abric (2004), encontramos aquí los elementos implícitos y latentes que se expresan en las producciones discursivas o asociaciones de los participantes. Sobre todo, nos muestran un "universo semántico" compartido, donde ambas representaciones incorporan sentidos y significados, como los de la salud, los cambios físicos que aparecen con la edad o los significados sobre la edad, para construirse en las experiencias de un grupo social particular.

Creemos que tanto la vejez como la calidad de vida pueden estar interactuando y compartiendo elementos significativos en su proceso de construcción. Ambos objetos comparten significados, parten de las experiencias concretas de las personas, relacionando imágenes y contenidos de forma implícita o latente,

definiéndose a través de cierta relación. Por ejemplo, vemos cómo tanto en las asociaciones sobre la vejez como en las de calidad de vida, existe una vinculación importante a la edad que viven, como a elementos socialmente compartidos y contruidos de la misma, tales como la falta de trabajo, la falta de autonomía física o los sentimientos negativos hacia una y otra que se comparten a nivel de sentido.⁷

En los resultados de las asociaciones encontramos una imagen compartida sobre la vejez y el envejecimiento, expresada principalmente con los cambios físicos y significados y sentimientos negativos sobre la edad. Ello nos da una aproximación a los procesos de anclaje y objetivación, dando una aproximación a la forma cómo se construye la vejez como un objeto de significado compartido, contruido a partir de imágenes concretas y de creencias y saberes compartidos. En este sentido, los resultados pueden ser útiles para el desarrollo de estudios posteriores que puedan profundizar precisamente en cómo se construyen ambos objetos, vejez y calidad de vida, en las personas mayores.

Sin embargo, hemos también de reconocer las limitaciones de este tipo de estudios. En nuestro caso, identificamos algunos puntos que sería importante mejorar en el proceso de construcción de ambas representaciones. Por un lado, la importancia de tener un mayor acercamiento a la forma cómo se significan o el sentido que tienen las asociaciones para los entrevistados. En este trabajo, solamente nos aproximamos al análisis de las asociaciones obtenidas mediante la técnica de listado libre, pero convendría ampliar el proceso de recolección y análisis de las asociaciones para reafirmar el peso que pueden tener para los sujetos de estudio. De la misma forma, creemos importante complementar con mayor fuerza estos resultados con el análisis del proceso de construcción de tales representaciones. Nuestro estudio, tuvo algunas limitaciones y es importante reconocerlas, sobre todo, en que el uso de esta técnica requiere de una mayor precisión para el caso de personas mayores de nuestros contextos. En algunas ocasiones, no son del todo claras las respuestas y los sentidos que los participantes les atribuyen a las mismas. Sin embargo, creemos que este tipo de limitaciones pueden reducirse mejorando la aplicación y el análisis de este tipo de instrumentos, principalmente, complementando la información con otros referentes más cualitativos.

De cualquier manera, queremos finalizar resaltando la importancia de aproximarnos a este tipo de po-

blaciones que requieren cada día más de estudios que permitan identificar la forma cómo están experimentando la vejez en las condiciones sociales actuales. Ante ello, creemos que se deben seguir construyendo aproximaciones teóricas y metodológicas para su estudio, que permitan ofrecer información más amplia y profunda sobre la forma en cómo significan y representan la vejez y las experiencias sociales en torno a ella. Sobre todo, consideramos importante seguir incitando a generar aproximaciones desde la Psicología Social al estudio de las experiencias sociales del envejecimiento en nuestros contextos latinoamericanos, con el fin de lograr aproximaciones que consideren mucho más los aspectos psicosociales de las personas mayores y cómo se construyen a sí mismos como grupo social.

Referencias

- ABELES, R., GIFT, H., y ORY, M., (1994). *Aging and Quality of Life*. New York: Assistant.
- ABRIC, J. C. (2004). "Metodología de recolección de las RS". En: ABRIC, J. C. (DIR.). *Prácticas sociales y representaciones*. México: Ediciones Coyoacán.
- ARAYA, S. (2002). *Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión*. Costa Rica: FLACSO.
- ARIAS, E. (2008). Reporte de investigación: calidad de vida en adultos mayores de la ZMG, Verano de Investigación Científica. Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara.
- BANCHS, M.A. (2000). Aproximaciones procesuales y estructurales al estudio de las representaciones sociales. *Papers on Social Representations*. Vol. 9, 3.1-3.15. <http://psr.jku.at/> Revisado: 10 de febrero del 2012.
- BEYENE, Y., BECKER, G. y MAYEN, N. (2002). "Perception of Aging and Sense of Well-Being Among Latino Elderly". En: *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 17, 155-172.
- BOWLING, A. (2007). "Quality of Life in Older Age: What Older People Say". En: MOLLENKOPF, H. Y WALKER, A. (Coords.) (2007). *Quality of life in old age. International and multi-disciplinary perspectives*. Dordrecht, Países Bajos: Springer.
- FERNANDEZ, S., ALMUIÑA, M., ALONSO, O. y BLANCO, B. (2001). "Factores psicosociales presentes en la tercera edad". *Revista Cubana de epidemiología*, 39, 2, 77-81. Recuperado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=223214834001>
- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. y ZAMARRÓN, M. (2007). Cuestionario Breve de Calidad de Vida (CUBRECAVI) Manual. Madrid: Ediciones TEA.
- GABRIEL, Z. y BOWLING, A. (2004). Quality of Life From the Perspectives of Older People. *Ageing and Society* / 24 / 05 / September 2004, 675 691. Recuperado en: http://journals.cambridge.org/abstract_S0144686X03001582
- HAM CHANDE, R. (2003). *Envejecimiento en México*. México: Colegio de la Frontera Norte.

- IBÁÑEZ, T. (2003). *Psicología social construccionista*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara.
- MOLLENKOPF, H. Y WALKER, A. (2007). *Quality of Life in Old Age. International and multi-disciplinary perspectives*. Dordrecht, Países Bajos: Springer.
- MOSCOVICI, S. (1984) "The Phenomenon of Social Representations". En: MOSCOVICI, S. y Farr, R. (1984). *Social Representations*. Cambridge: Cambridge University Press.
- PELCASTRE, B., GARRIDO, F. y DE LEÓN, V. (2001). "Menopausia: representaciones sociales y prácticas". *Revista Salud Pública de México*, septiembre-octubre, 43, 5, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, México, 408-414. Recuperado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10643506>
- PETRACCI, M. y KORNBLIT, A. (2007). "Representaciones sociales: una teoría metodológicamente pluralista". En: KORNBLIT, A. (2007) (COORD). *Metodologías cualitativas: modelos y procedimientos de análisis*. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- VERA, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. En: *Revista Anales de Medicina*, 68, 03, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú, 284-290. Recuperado: en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3.pdf>

Notas

- 1 Otros autores como Silvestre, Solé, Pérez y Jodar (1995), Bazo y Maiztegui (1999), Blanck-Cereijido (1999) y Muñoz y Motte (2006) también consideran la complejidad de la vejez y el envejecimiento y resaltan sus aspectos sociales como parte importante de su comprensión.
- 2 Algunos estudios realizados en diversos países que hemos revisado son los de Fernández, Almuiña, Alonso y Blanco (2001), Pelcastre, Garrido y De León (2001), Beyene, Becker y Mayen (2002); Gabriel y Bowling (2004) o Vera (2007). En varios de ellos encontramos resultados que evidencian una relación importante entre las percepciones y significados sobre el envejecimiento y las experiencias personales de las personas mayores, así como una relación entre la vejez y la calidad de vida.
- 3 Otros autores como Abeles, Gift, y Ory (1994), Mollenkopf y Walker (2007) o Bowling (2007) también reconocen la presencia de aspectos tanto objetivos como subjetivos en la calidad de vida, además, de las particularidades que esta presenta en las personas mayores.
- 4 En este estudio se resalta la forma cómo las personas mayores estructuran y organizan en general la información asociada a la vejez.
- 5 Este tipo de técnicas son más utilizadas por el llamado enfoque estructural de estudios sobre RS, en autores como Abric, Flament, Codol, Doise, Clemence, entre otros. Para un análisis de los enfoques principales en el estudio de las RS se puede revisar el texto de Banchs (2000).
- 6 Hubo algunos participantes que no respondieron en algunos casos las 3 palabras asociadas al término inductor que se les solicitaba. Se trabajó con todas las asociaciones obtenidas en la técnica asociativa.
- 7 Estudios como el de Ramos (2009) encontraron también una relación de significados compartidos entre dos objetos sociales, como la vejez y el abandono, que aparecían relacionados de manera importante compartiendo elementos y contenidos e incluso, un mismo sentido desde su experiencia personal, como personas mayores.