

Exploración de la identidad y vínculos afectivos en mujeres adultas mayores

Exploration of identity and bonds of affection in elderly women.

Cindy Artavia - Fallas.¹

Recibido: 22.08.14

Aprobado: 27.10.14

Resumen

En este artículo se exploran las características de la identidad de mujeres adultas mayores y los vínculos que, a partir de ésta, han construido y siguen construyendo. Se parte del objetivo de analizar las nuevas construcciones en torno a la identidad y a los vínculos afectivos de un grupo de mujeres adultas mayores del Centro Diurno de Ancianos de Aserrí. La información se obtuvo por medio de revisión bibliográfica así como por el contacto con un grupo de mujeres del Centro Diurno de Ancianos de Aserrí, con las que se realizó una sesión de grupo focal e historias de vida. Por medio de este acercamiento, se identifica que la identidad es una construcción y que al llegar a la adultez mayor esta se ve influenciada por percepciones previas que tuviese la persona sobre esta etapa y por mitos que existen en la sociedad. Los vínculos interpersonales también influyen en el modo en que se vive la adultez mayor; si estos son positivos, existe mayor satisfacción y aceptación de este período; de lo contrario, la adultez mayor se percibe como un proceso de deterioro físico y aislamiento emocional.

Palabras Clave: Identidad; vínculos afectivos; adultez mayor; envejecimiento; género; mujeres; Gerontología.

Abstract

This article explores the characteristics of the identity of elderly women and the bonds that they have created and continue to create based on this identity. The main objective of the research is to analyze identity and bonds of affection in elderly women. The information was obtained through bibliographical revision and also by contacting a group of women from the Centro Diurno de Ancianos, Aserrí (Elderly day care center located in Aserrí), who participated in a focus group session and shared their life stories.

This approach states that identity is a construction, and that upon entering older adulthood, this identity is influenced by former perceptions that the individual has about this particular stage and by myths that exist in society. Interpersonal bonds also affect the way a person lives his or her older adulthood: if these are positive, an individual experiences greater satisfaction and acceptance regarding this period; on the contrary, older adulthood will be perceived as a process of physical deterioration and emotional isolation.

Keywords: Identity; affective bonds; older adulthood; aging; gender; women; gerontology.

¹ Costarricense, psicóloga y gerontóloga, docente en la Facultad de Educación de la Universidad de Costa Rica. cindyaf_88@yahoo.com

Introducción

La identidad, los vínculos afectivos y el modo en que estos se establecen, dependen de construcciones de la persona a lo largo del ciclo vital, en un contexto determinado. En la adultez mayor estas se convierten en importantes áreas de estudio pues, generalmente, el trabajo con personas adultas mayores se encuentra impregnado de estereotipos y es poca la información que se tiene acerca de las representaciones que tienen las mujeres adultas mayores en torno a sí mismas, quiénes son y cómo viven su envejecimiento. Lastimosamente muchas veces los estereotipos son transmitidos y asumidos por las personas adultas mayores como una realidad de la que no pueden escapar.

Por lo anterior, es importante indagar sobre la construcción de la identidad y los vínculos a lo largo de todo el desarrollo, así como la manera en que influyen diversas variables del contexto de las personas en estas construcciones. Con esto, es posible comprender esta etapa como una vivencia única de cada ser humano que, puede compartir rasgos con otros que han vivido en situaciones similares, pero que jamás los hace iguales. Dado que los vínculos pueden considerarse una parte importante de la identidad, en esta etapa debe explorarse el nuevo significado que cobran. Tal como señalan López y Olazábal (1998), generalmente las personas deben enfrentarse a la enfermedad y debilitamiento del cuerpo, llegando en ocasiones a experimentar necesidades de protección y cuidado. Esto hace que la persona mayor busque vínculos fuertes y seguros con otros individuos que estén ahí para apoyarle, principalmente familiares.

Erikson (2000) considera que la forma en que cada persona construye su identidad es única y responde a vivencias y contextos específicos. A pesar de ello podrían encontrarse elementos en común entre grupos que compartan ciertas características. Por ello, se trabajó con mujeres del Centro Diurno de Ancianos de Aserrí, con edades entre los 65 y 75 años. Se delimita el trabajo con mujeres, porque las expectativas y la visión de mundo, en general, están marcadas por el género y por las construcciones personales de cada individuo. De allí que no es lo mismo el proceso de envejecer para un hombre que para una mujer.

Para lograr el análisis y reflexión, se realiza con ellas una exploración en torno a diversos elementos de la identidad y la construcción de vínculos interpersonales. El abordaje del tema de identidad es importante puesto que tal como señala Erikson (2000), los cambios históricos juegan un papel significativo en las concepciones que se construyen en torno a la vejez, en especial, de las nuevas personas que envejecen. Por ello, las nuevas construcciones de ser adulta mayor posiblemente presentan características, construcciones y expectativas únicas. De lo anterior, se establece el siguiente objetivo general: Analizar las nuevas construcciones en torno a la identidad y a los vínculos afectivos de un grupo de mujeres adultas mayores del Centro Diurno de Ancianos de Aserrí. Por su parte, objetivos específicos de la presente

investigación son: **1.** Distinguir elementos de la construcción de la identidad de un grupo de mujeres adultas mayores del Centro Diurno de Ancianos de Aserrí. **2.** Analizar los vínculos afectivos que establecen las mujeres adultas mayores del Centro Diurno de Ancianos de Aserrí.

Sustento Teórico

En este apartado se presentan las principales aproximaciones teóricas que sustentan el estudio, y que más adelante son fundamentales para el manejo y análisis de la información recopilada por medio de las distintas técnicas e instrumentos. Los ejes temáticos centrales de la presente investigación son: envejecimiento, identidad, género, relaciones interpersonales y teoría del apego.

Envejecimiento

Para Hidalgo (2001), el envejecimiento es un proceso esencial de la vida, y no es sinónimo de vejez, que hace referencia a la etapa de la vida de los seres humanos que antecede a la muerte pues tienden a aumentar los signos y efectos del envejecimiento. Stuart-Hamilton (2002), indica que existen corrientes que clasifican la adultez mayor en cuatro etapas: mayor joven (60-69 años), mayor de mediana edad (70-79 años), mayor mayor (80-89 años) y mayor muy mayor (más de 90 años). Para el presente estudio dicha clasificación es importante pues se trabaja con mujeres que estén iniciando su vivencia como adultas mayores y se decide delimitar el trabajo, de modo que se desarrolle con un grupo generacional que quizás haya tenido vivencias y experiencias similares (Muñoz y Alix, 2002).

Es posible comprender el proceso del envejecimiento desde una perspectiva psicológica, tal como indican Muñoz y Alix (2002), lo cual implica explorar el comportamiento y procesos mentales que enfrenta la persona adulta mayor, logrando con ello describir la forma de ser y reaccionar del ser humano al envejecer. Además, Stuart-Hamilton (2002) señala que para comprender los cambios en el envejecimiento es importante analizar cómo afectan fuerzas externas la imagen que tienen de sí mismas las personas, así como su satisfacción vital. A veces, inclusive las mismas personas mayores han construido estereotipos sobre la vejez durante la juventud, que los atormentan al llegar a esta etapa; de allí la importancia de trabajar su identidad.

Las transformaciones que se dan a nivel físico y psicológico llevan a que existan, además, cambios en las relaciones con las demás personas y también en la estructura del sistema familiar. La persona adulta que llega a esta etapa cae en cuenta de que los hijos e hijas se han hecho mayores y ahora son independientes. López y Olazábal (1998) señalan que puede ocurrir en algunos casos una especie de desadaptación familiar y por ende se produzca el conocido “Síndrome de nido vacío”, que se refiere a la sensación de que la familia se queda vacía sin los hijos e hijas. Sucede también que la persona en esta etapa ha tenido que enfrentar ya la muerte

de compañeros, amigos, y familiares, lo que le lleva a tomar conciencia de la vulnerabilidad de la vida y comienza a cuestionarse el sentido de la misma.

Por ello, López y Olazábal (1998) consideran que en este momento se puede correr el riesgo de que la persona enfrente desesperanza y soledad pues, al haber dedicado gran parte de su vida al hogar y a los hijos, en muchos casos se ha perdido gran cantidad de sus redes sociales y actividades de ocio, por lo que es fundamental que se mantenga una red de relaciones sociales y actividades lúdicas que permitan dar sentido a la vida. Lo antes expuesto comprueba la importancia de estudiar el tema de envejecimiento de modo integral, explorando la identidad los vínculos interpersonales, de modo que puedan generarse posibles respuestas al modo en que viven la vejez y el envejecimiento las mujeres adultas mayores del Centro Diurno de Ancianos de Aserrí.

Construcción de la identidad

Primeramente, de Mézerville (2004) considera que el sentido de identidad es fundamental en cualquier etapa del desarrollo y, a lo largo de la adultez, se explora, descubre y consolida. Por esta razón afirma que si existe un sano sentido de identidad, las personas gozarán de un mayor bienestar y salud mental a lo largo del ciclo vital. Para Erikson (1975), la identidad tiene características específicas en cada etapa del desarrollo y, a su vez, depende del pasado pues parte de identificaciones producidas durante la infancia, pero también de roles asumidos durante la juventud y madurez. Esto último le da su carácter social, pues esta construcción depende del contexto en el que se encuentra la persona. Es por ello que Erikson (1997) afirma que en el estudio psicosocial del desarrollo de la identidad es necesario tomar en consideración tres procesos: el biológico, el psíquico y el comunitario. O sea, la construcción de la identidad además un proceso psichistórico.

En la construcción de la identidad deben resolverse crisis del desarrollo que permitan a cada persona consolidarse como individuo diferenciado (Erikson, 1982): *Confianza vrs. Desconfianza* (hasta los 18 meses), *Autonomía vrs. Vergüenza – Duda* (18 meses a 3 años), *Iniciativa vrs. Culpa* (3 a 5 años), *Laboriosidad vrs. Inferioridad* (5 a 13 años), *Búsqueda de identidad vrs. Difusión de Identidad* (13 a 21 años), *Intimidad vrs. Aislamiento* (21 a 40 años), *Generatividad vrs. Estancamiento* (40 a 60 años), *Integridad vrs. Desesperación* (60 años hasta la muerte)

En este caso interesan principalmente los dos últimos estadios pues tienen que ver con la transición hacia la adultez mayor. Las dos últimas etapas constituyen periodos en los cuales la persona siente el deber de dejar un legado a las siguientes generaciones y enfrentarse, del modo más positivo, posible a los cambios propios del envejecimiento, para así lograr integrarlos a su historia personal y así darles sentido. Según Erikson (2000), es deseable que durante la vejez se

alcance un sentimiento de sabiduría e integridad, para lograr una sensación subjetiva de totalidad y coherencia fundamental para una conciencia sobre la propia identidad.

Identidad de Género

Las diferencias entre hombres y mujeres basadas en el sexo biológico, han hecho que existan modos muy diversos de construcción de la identidad. Solano (2007) considera el género es construido socialmente y no puede desconocerse la influencia que recibe de cultura, la historia y los cambios en la organización social. Los espacios sociales que se han asignado a las personas son diferentes según el género. Por lo general, en sociedades patriarcales, a los hombres se les ha asignado el espacio público relacionado con la conciencia, la razón y la cultura. A las mujeres, por su parte, se les han asignado roles relacionados con lo privado, el cuerpo y los sentimientos. Estos espacios delimitados según el género, influyen en las construcciones que hacen las personas de sí mismas y de los demás. Por ello, Gerostegui y Dorr (2005) consideran que la autoestima de las mujeres se ve generalmente vinculada con sus cuerpos, pues los discursos patriarcales les asignan un valor en tanto éstos cumplan con las funciones de gustar y procrear. Los autores señalan que estas dos funciones y la importancia tan grande otorgada a ellas, pueden influir en que las mujeres adultas mayores sufran un impacto en la visión que tienen de sí mismas, pues ya su cuerpo no es capaz de procrear y gustar según los estándares de belleza de la sociedad occidental.

McMullin y Cairney (2004) agregan que las mujeres basan más su autoimagen en relación con sus vinculaciones con otros, y con el ideal de belleza que socialmente ha sido impuesto. De allí que puede afirmarse que el género influye en la autoimagen y vínculos interpersonales de las personas y por ende en la construcción de la identidad. Dado que existen mandatos sociales claramente establecidos para hombres y para mujeres, no puede esperarse que tengan las mismas construcciones respecto a sí mismos y a su proceso de envejecimiento. La identidad que construyan las nuevas mujeres adultas mayores va a estar relacionada con los cambios en torno a los roles tradicionales de género y las expectativas que se tienen con respecto a lo que es ser mujer en la actualidad.

Relaciones interpersonales en la adultez mayor

Según indica de Mezérville (2004), los seres humanos necesitan establecer relaciones interpersonales en especial con las personas que son significativas en su vida, con el fin de alcanzar un sentido de pertenencia y fraternidad, así como para lograr un desarrollo y consolidación de la identidad. Fernández-Ballesteros (1999) afirma que, las relaciones sociales son un elemento fundamental en el desarrollo psicosocial de cualquier persona. Existe un estereotipo que parece tener aspectos ciertos, y es que las personas adultas mayores tienden a reducir su círculo de amistades y compromisos sociales. La jubilación, la salida de los hijos de la casa, la viudez, la muerte de amistades y la institucionalización son factores que, según

Fernández-Ballesteros (1999), pueden propiciar una disminución de contactos sociales durante la adultez mayor. Stuart-Hamilton (2002), por su parte, destaca el papel que cumple la familia para la persona adulta mayor e indica que en estudios de Bengston y Treas (1980), se encontró que las personas mayores aprecian la autonomía de vivir solas y contar con espacios íntimos, pero no desean desvincularse de sus principales redes de apoyo.

Existen diversos contextos de intercambio afectivo. De Mezéville (2004) identifica tres: Relación familiar, en la que hay lazos de sangre y se comparten características comunes. Relación sentimental, en la que hay lazos de atracción, admiración erótica y romántica. Se caracteriza por la cercanía física. Por último la Relación de compañerismo, en la que hay lazos de afinidad estudiantil, social o laboral. En ella existe disponibilidad y tiempo para compartir. Estas relaciones no son incompatibles con ninguna etapa del desarrollo, y durante la adultez mayor son necesarias. Para Fernández-Ballesteros (1999), son un predictor de la salud y bienestar en esta etapa del desarrollo.

Vinculación emocional: Teoría del Apego

Dado que un eje importante del presente trabajo es el de los vínculos afectivos que establecen las mujeres adultas mayores, es importante comprender cuáles factores inciden en el establecimiento de relaciones interpersonales a lo largo del ciclo vital, en este caso desde la teoría del apego. Bowlby (1997), definió el apego como una forma de comportamiento que desarrollan las personas para mantener o alcanzar proximidad con respecto a una figura que brinda seguridad y protección. El autor considera que los vínculos que se establecen en etapas tempranas de la niñez con las y los cuidadores primarios, se mantienen y se expresan en otras relaciones con personas significativas a lo largo de toda la vida.

Las diferencias en la vinculación primaria, influyen en la imagen que construye la persona de sí misma y de las demás. A partir de esto, Bartholomew (1990), postula cuatro estilos de apego: en primer lugar, el **estilo de apego seguro**, en el que la persona tiene comodidad con la intimidad y autonomía. Estas personas valoran las relaciones de apego, pero, a su vez, son independientes. En segundo lugar, el **estilo de apego preocupado o ansioso**, donde existe una fuerte preocupación por las relaciones ante las cuales se siente confusión. Estas personas por lo general presentan baja autoestima, baja confianza en sí mismas y ambivalencia en sus relaciones. Por otra parte, en el **estilo de apego evitativo** hay una constante búsqueda de independencia, poca apertura emocional y pocos contactos cercanos e intimidad. Sienten que pueden ser rechazados, por lo que se muestran rechazantes con otras personas. Por último, en el **estilo de apego temeroso**, la persona considera que será rechazada, por lo que busca protegerse de este rechazo. Existe un fuerte temor a la intimidad y se evitan los contactos sociales, a la vez que se necesitan para tener una valoración positiva de sí (Bartholomew y Horowitz, 1991).

Allen y Manning (2007) afirman que el apego se transforma durante la adultez pues, durante los primeros años de vida las figuras de apego son necesarias para satisfacer necesidades básicas de supervivencia del niño o la niña pero, a partir de la adolescencia se busca obtener estabilidad y regulación emocional en las relaciones con las demás personas como padres, pares, pareja, maestros y maestras e inclusive, hijos e hijas. López y Olazábal, (1998) consideran que el vínculo con hijas e hijos se hace más fuerte cuando la salud de la persona mayor se ha quebrantado, pues constituyen una importante fuente de apoyo.

Sustento Metodológico

La presente investigación, se ubica dentro del paradigma naturalista, el cual se centra las acciones humanas, la vida social y sus significados, tomando como punto de partida la fenomenología y la hermenéutica (Barrantes, 2002). Además, se trabajó con un enfoque cualitativo porque permite recolectar información que se base en percepciones, creencias, actitudes, significados y conductas de las personas participantes (Gurdián, 2007). Por el tema que se aborda, es importante lograr un acercamiento a las situaciones cotidianas, lo cual es posible con los enfoques cualitativos de investigación, que permiten integrar los significados construidos por las personas en un contexto social más amplio (Erickson, 1986 citado en Ruiz e Ispizua, 1989). Además, se trabaja con un diseño transversal en el cual, siguiendo con Hernández et al. (2010), los datos se recopilan en un momento único, buscando describir las variables y su impacto en un momento definido de tiempo.

Para la selección de las participantes, se utilizó lo que Hernández et al., (2010) denominan una muestra homogénea de participantes voluntarios. Se seleccionó un grupo de siete personas con características similares, en este caso mujeres adultas mayores que deseen ser parte del proceso de investigación. El trabajo con un grupo pequeño facilitó el análisis a profundidad de sus discursos. Cada una de las mujeres participantes fue contactada personalmente en el Centro Diurno de Ancianos de Aserrí, y desde el primer momento se le hizo entrega de un consentimiento informado donde se indicaban las características y confidencialidad del estudio.

Se trabajó con mujeres mayores de 65 años, criterio de edad basado en la legislación de Costa Rica donde se establece que esta es la edad que marca el inicio de la adultez mayor (UCR-CONAPAM, 2008). Dado que se trata el tema de identidad, se buscó que pertenecieran a grupos generacionales similares, debido a que el tiempo histórico en que se desarrollen las personas tiene una influencia importante en la construcción de la identidad. A partir de la clasificación de Stuart-Hamilton (2002), sobre etapas de la adultez mayor, se seleccionaron siete mujeres pertenecientes al grupo de mayor: *mayor joven* (60-69 años), *mayor de mediana edad* (70-79 años).

Técnicas e instrumentos

Primero se realizó una sesión de grupo focal para acercarse a la realidad de las participantes en el estudio. Por medio de esta técnica se exploraron aspectos relacionados con la construcción de la identidad y las relaciones interpersonales que mantienen estas mujeres. Esta técnica permite comprender ciertos factores psicológicos y conductuales de un grupo determinado. Consiste en una discusión estructurada en la cual un pequeño número de participantes (de seis a doce) hablan de temas de importancia para la investigación en desarrollo, esto bajo la moderación de la persona encargada del proyecto (AIDSCAP, 1994).

Se trabajó con preguntas abiertas que permiten generar una discusión importante. Los temas que se exploraron por medio de esta sesión de grupo focal son: representaciones en torno al envejecimiento y la adultez mayor, representaciones con respecto a las mujeres adultas mayores en la actualidad y en torno a ellas mismas, y vinculación en las nuevas mujeres adultas mayores. Para profundizar en las variables exploradas por medio del grupo focal se realiza una historia de vida con tres de las participantes. Esta técnica busca elaborar y transmitir una historia personal o colectiva por medio de la recolección de relatos (Santamarina y Marinas, 1999). Gracias a ella pueden explorarse etapas del desarrollo de las participantes: niñez, adolescencia, adultez y adultez mayor (en cada etapa se exploran aspectos referentes a la identidad y vínculos afectivos importantes: relaciones intrafamiliares y extrafamiliares, relaciones de apego, roles tradicionales de género aprendidos, autoestima y representaciones sobre el envejecimiento y la adultez mayor).

Para realizar el análisis de la información recolectada por medio de la historia de vida, se realiza un abordaje autobiográfico, para contemplar no solamente el pasado de la persona, sino también las representaciones e impacto que tuvo y tiene este pasado en su vida (Bluck y Habermas, 2001). Una vez realizado este análisis, se integró con los resultados obtenidos, en las sesiones de grupo focal por medio de la triangulación, para generar conclusiones; esto siempre a la luz de la teoría presentada en el marco teórico (Cisterna, 2005).

Presentación y análisis de resultados

A continuación, se realiza una síntesis y análisis de los principales resultados obtenidos por medio del grupo focal y de las tres historias de vida. Primeramente se presenta un resumen de los principales hallazgos, analizándolos a la luz de la teoría, para luego formular reflexiones finales producto del proceso. Los verdaderos nombres de las participantes fueron sustituidos por pseudónimos para mantener la confidencialidad de las participantes.

Grupo Focal

Primeramente se plantea el tema de envejecer y lo que representa este proceso para las personas. Las participantes consideran que envejecer implica cambios físicos y en la forma de

pensar; además, se dificulta la realización de actividades que antes podían hacer. Doña Celina indica: *“Uno ya no piensa igual como cuando era joven, uno ya no hace las cosas que hacía antes, ya es menos, para mí todo lo que podía hacer hace dos años no lo puedo hacer ahora”*. Aunque el resto de participantes se preocupan inicialmente por los cambios físicos de este período, doña Pilar añade: *“A mí el cambio físico no me preocupa (...) uno no tiene agilidad, ni vista casi, entonces es mejor, como dicen los pachucos, ir jalando. Y si no lo hace uno, lo hacen los de la familia, es muy triste envejecer en ese sentido, son muy poquitas las personas que llegan a viejas y que siguen siendo valoradas. Para mí el envejecer es muy triste y muy duro”*.

La tendencia a ligar el envejecimiento con los cambios físicos, antes que con otros aspectos, Stuart-Hamilton (2002), la considera esperable, en una sociedad que asocia este proceso directamente con los cambios visibles en el cuerpo. En este contexto doña Lucía agrega: *“al envejecer pierde uno muchas cualidades físicas, pero también le da a uno mucha sabiduría, con experiencia para poder aconsejar”*. Estas percepciones diversas sobre el proceso de envejecimiento, demuestran que las representaciones positivas y negativas dependen de las vivencias a lo largo del desarrollo y los estereotipos sobre el envejecimiento a los que son expuestas las personas durante su juventud (Stuart-Hamilton, 2002).

Luego, se discute la percepción social en torno a las personas mayores y consideran que el entorno es hostil hacia ellas: *“ya no valemos, les estorbamos”*. Se destaca la importancia de centros como al que ellas pertenecen, donde pueden interactuar con otras, evitando aislarse; doña Celina indica: *“Yo me siento mejor estando aquí (...) porque aquí yo tengo todo: amor, cariño, respeto, alegría, yo me río”*. Se refleja la importancia que tiene para ellas los vínculos las redes de apoyo. Lo anterior está en consonancia con lo mencionado por de Mezéville (2004), cuando dice que las relaciones interpersonales permiten un adecuado desarrollo psicosocial de las personas.

A pesar de las percepciones negativas que existen en el entorno sobre las personas mayores, ellas afirman que todavía pueden aportar mucho: *“Yo no me siento mayor, yo tengo 68 años. Sé que son muchos años y sé que hay muchas que tienen mucho más, pero yo dentro de mí no. Yo soy muy activa, y hago ejercicio y bailo y de todo”*. Existe en ellas un deseo de alcanzar un sentimiento de sabiduría e integridad en esta etapa (Erikson, 2000), por esta razón es importante potenciar esa jovialidad para que puedan autorealizarse en esta etapa del desarrollo.

Se evidencia en la discusión, que el apoyo familiar es considerado fundamental para ellas. Las participantes que cuentan con un mayor apoyo familiar, manifiestan mayor satisfacción durante esta etapa, mientras que quienes carecen de este apoyo sienten el peso de esta ausencia, así indica doña Celina: *“una familia unida ayuda mucho para que el adulto mayor se sienta contento”*. Parece que las participantes se sienten más apoyadas cuando cuentan

con la presencia de hijas e hijos; la presencia de estos es más significativa que la de cualquier otro miembro de la familia, como lo menciona doña Julieta: *“mi esposo hace cuatro años murió, pero yo tengo cuatro hijas (...) ellas se preocupan mucho por mí, que me llevan donde el médico apenas me ven enferma. Yo tengo mucho apoyo con ellas”*. Evidencian además que el apoyo familiar que requieren no es material, sino que se relaciona más que todo con un acompañamiento emocional, como lo indica doña Mayela: *“yo tengo tres hijas (...) y como no pueden ayudarme con plata, ellas donde me tengan que llevar me llevan. Digamos si yo estoy enferma entonces jalan para donde mí”*.

Al relacionar lo anterior con los planteamientos de Fernández-Ballesteros (1999), se evidencia que existe un importante peso en las redes de apoyo con que cuentan las personas adultas mayores. Estas personas no manifiestan necesidad de una gran cantidad de vínculos y redes, pero sí enfatizan cuáles son las más significativas. En otras palabras, no buscan cantidad de vínculos sino calidad. Consideran que, como mujeres adultas mayores, tienen ventajas sobre los hombres: *“Sentimos más apoyo nosotras (...) ellos siempre se sienten más aislados y no son participativos”*. Esto probablemente se relaciona con roles tradicionales de género, pues a las mujeres se les ha permitido expresarse más abiertamente sobre sus sentimientos (Rodríguez, 2006). Además, doña Pilar señala cómo ha cambiado el rol de las mujeres en la actualidad: *“Las mujeres se han liberado mucho. El estudio les ha ayudado mucho también, antes una mujer no podía estudiar y menos casada (...) Nos sentimos como muy libres, que tenemos derecho a decir lo que nos gusta y lo que no nos gusta”*. Se refleja la percepción de un cambio en los roles tradicionales de género y sobrevaloran la independencia económica que pueden tener por medio del trabajo remunerado. Esto influye en la construcción de su identidad pues les anima a asumir nuevos roles (Geostergui y Dorr, 2005). Es importante aprovechar este cambio para promover un análisis en torno a los roles tradicionales, el porqué de las diferencias de género y cómo esto repercute en sus vidas.

En síntesis, puede afirmarse que la identidad de las personas adultas mayores se construye a lo largo de todo el ciclo vital; sin embargo, en esta etapa existen acontecimientos que pueden cambiar la percepción que tienen las personas sobre sí mismas debido a mitos y estereotipos, sobre todo, al encontrarse inmersas en una sociedad donde, según su percepción, las personas adultas mayores han sido dejadas de lado. En este contexto, la familia se considera la red de apoyo más importante con la que cuentan, por el acompañamiento y contención emocional que esta puede brindar. Las personas adultas mayores desean mantener este vínculo, conservando su autosuficiencia y vínculos extrafamiliares, evitando ser una carga para quienes les rodean. Esto les hace sentirse valoradas, lo que es positivo para su autoestima.

Por último, el tema de género surge y se habla con naturalidad e inclusive denota una reflexión en torno a este. Existe la visión de que los roles de género han cambiado, sin embargo,

ubican estos cambios en las nuevas generaciones y no necesariamente en ellas. La discusión generada en este grupo focal evidencia que las personas adultas mayores son conscientes de los cambios que se producen en ellas mismas y en su entorno. Existe en estas un deseo de comprender más a profundidad estos procesos y lo que implican en sus vidas. Es posible, a partir de esta base, proponer espacios de reflexión aún mayor en torno a estos temas, por el interés e impacto que se evidencia. De este modo se promueve la toma conciencia de la singularidad de cada quien a partir de sus propias construcciones de identidad.

Historia de vida

Se realizan tres entrevistas, en las cuales se evidencia un gran deseo de escucha y legitimación del discurso de estas mujeres. Posiblemente esto se deba a que no son muchos los espacios que estas pueden reconstruir su propia historia.

La historia de vida de Lucía

Lucía es una mujer adulta mayor vecina del cantón de Aserrí. Comenta que su infancia la vivió en San José y fue una etapa muy agradable. Indica que mantenía una buena relación con sus padres y hermanos. Señala que su madre cuidaba de ella en su niñez, pues no trabajaba: *“papá no se lo permitió nunca”*. La recuerda como una *“mujer de hogar”* y a su padre como una persona muy amorosa. A pesar de que se expresa muy positivamente de esta interacción familiar, se refleja la presencia de roles tradicionales de género que ella reproduce más adelante en su vida (Claramut, 1997).

Indica que a lo largo de toda su vida ha sido una persona muy reservada, por lo que menciona pocos vínculos con amistades durante su infancia y adolescencia: *“era de pocas amigas (...) toda la vida he sido muy reservada”*. Este punto es importante, puesto que, a pesar de que con anterioridad ella demostró fuertes vínculos dentro del ámbito familiar, menciona que los vínculos de amistades no se encontraban muy fortalecidos, posiblemente por características internas de ella y por demandas familiares. Visualizando desde la teoría del apego, podría ser que sus vínculos tendían a ser más temerosos o evitativos (Bartholomew, 1990).

Cuando terminó el colegio estudió secretariado, por las noches porque en el día debía ayudar a su madre con las labores del hogar. A pesar de que veía esto como algo positivo, fue lo que la obligó a abandonar su sueño de ser pianista: *“yo tenía una ilusión de ser pianista. Cuando estaba pequeña mi papá me compró un piano y comencé a recibir clases. Ya después comencé a crecer y a estudiar entonces dejé eso”*. En este punto demuestra cómo el crecer y asumir responsabilidades le impidió, hasta cierto punto, seguir desarrollándose en un área que estaba explorando y que era de su interés. Comenta que se casó de 17 años, con el que fue su novio desde los 15: *“fue el único hombre de mi vida (...) fuimos novios dos años”*. A los 18 años tuvo su primer hijo; hubo complicaciones en el parto y: *“a los dos meses le dio*

Meningoencefalitis, y las consecuencias ahora es el retraso que tiene y que él es como un chiquito de 11 años, aunque tiene 62 años". Esta fue una experiencia muy dura para ella porque fue su primer hijo, pero a la vez la hizo madurar y darse cuenta de que ya no era más una niña. Por esta razón, este acontecimiento de la maternidad y la enfermedad de su hijo son eventos que en gran medida marcan una transición a la vida adulta y la construcción de su identidad (Erikson, 1982).

Menciona que tuvo dos hijos más, otro varón y una niña, que no presentaron complicaciones en su salud. A pesar de esto expresa que la relación con éstos fue distante porque su suegra los alejó de ella: *"cuando la chiquita tenía cinco años comenzó a hablarle de mí, al punto que cuando yo la iba a tocar me decía que no la tocara, me decía que yo no la quería a ella porque era mujer (...) le metieron muchas cosas en la cabeza y fue creciendo y más la iba envenenando contra mí (...) Cuando ella tenía como 12 o 13 años me di cuenta que mi suegra le hablaba contra mí (...) yo me enteré porque el otro hijo mío me dijo"*.

A pesar de este vínculo deteriorado con sus hijos, es valioso el hecho de que, en los últimos años y durante la adultez mayor, este ha mejorado, lo cual; le da una satisfacción que se percibe en su discurso y la tranquilidad de saberse una buena madre, aspecto importante para la construcción de la identidad y, en especial, de su autoestima. Además, siguiendo con López y Olazábal (1998), el contar con estos vínculos durante su adultez mayor es de suma importancia. Señala también tuvo problemas en la relación con su esposo: *"yo viví toda la vida enamorada de mi esposo, él era muy guapo, pero él era mujeriego. Yo me daba cuenta que era indiferente conmigo pero yo nunca le fallé. Mi vida matrimonial duró dos semanas, luego cambió todo"*. Este aspecto termina de confirmar que Lucía durante su adultez tuvo vínculos deteriorados tanto con su esposo como con sus hijos por factores externos a ella y nuevamente esto surge como un posible factor de que ella sea sumamente reservada en las nuevas relaciones que establece.

Lucía recuerda que en ese entonces no salía mucho de la casa pues: *"mi esposo nunca me permitió trabajar"*. Hay una reproducción de los roles tradicionales de género que aprendió dentro de su sistema familiar y una obediencia a la figura del marido (Claramunt, 1997). Esto dificulta la construcción de vínculos y redes de apoyo fuera de la familia, que le hubiesen ayudado a enfrentar los momentos difíciles que atravesaba: *"en esa época era depresiva, tenía mucho dolor en mi corazón. Yo pasaba llorando y triste (...) lo único que hacía era buscar a Dios y contárselo todo a Él, hasta la fecha soy así"*. Aquí se evidencia como, para ella, la espiritualidad se constituyó como su principal red de apoyo y el soporte para superar los momentos difíciles de su vida. Posiblemente, luego de vivir decepciones en los vínculos con otras personas, decidió fortalecer su vínculo con Dios. Considera que, a pesar de que durante su adultez mayor ha enfrentado situaciones difíciles, ha sido más feliz que en el pasado: *"ahora*

siento mucha paz". Durante esta etapa ha resuelto asuntos de su vida pasada y alcanza con ello una satisfacción importante y una función generativa, que le da sentido a su vida (Erikson, 200).

Lucía señala que una de las situaciones más dolorosas que ha enfrentado durante este período fue la enfermedad y muerte de su esposo: *"él comenzó con Alzheimer y se complicó (...) dos días después que cumplimos 60 años de casados murió"*. El perder este vínculo fue muy significativo para ella, pero el hecho de recuperar la relación con sus hijos le ayudó a sobrellevarlo. Afirma que, a pesar de su edad, se siente como una mujer de 40 o 50 años: *"yo sé que estoy vieja, canosa y de todo, pero eso no influye en cómo me siento por dentro, porque yo me siento joven"*. Esta visión es muy positiva y trasciende el aspecto físico, centrándose en su percepción interna. Como menciona de Mézerville (1993), Lucía ha logrado construir una autoimagen fuerte a pesar de las vivencias dolorosas que ha tenido que enfrentar. Ha construido un significado y dado un sentido a todas estas vivencias, por lo que ahora se considera con fuerzas y en la capacidad de ayudar a otras personas que enfrenten situaciones similares a las que ella pasó. Nuevamente la función generativa de la que habla Erikson (2000) sale a relucir.

Durante la adultez mayor, Lucía ha construido relaciones y vínculos que habían estado casi ausentes a lo largo de su vida, como el vínculo con su hija y los de amistad. Estas relaciones, son de suma importancia y evitan el aislamiento y soledad de la persona adulta mayor (Fernández-Ballesteros, 1999): *"yo aquí tengo muchas amistades (...) yo sé que todas me quieren, todas nos ayudamos. Ahora tengo todo lo que antes no tuve (...) tranquilidad con mis hijos, más amistades y salud"*. Lucía demuestra mucha satisfacción con su vida: *"Estoy muy contenta, muy agradecida con Dios. Ahora tengo paz, y por esa paz es que vivo como vivo (...) Si no hubiera sido por las lágrimas que derramé, no sería como soy ahora"*. Este cierre refleja el modo en que Lucía le ha dado a su vida lo que Erikson (2000) llama un significado y éste es un elemento importante de su identidad.

La historia de vida de Mayela

Mayela es una mujer adulta mayor vecina del cantón de Aserrí. Señala que durante su infancia y adolescencia vivió en diferentes lugares, lo cual es un factor importante, para considerar en la construcción de su identidad, puesto que la diversidad de lugares en los que vivió constituyen contextos con características específicas que aportaron elementos diversos a sus construcciones y representaciones del mundo, como menciona Abric (2011). Recuerda que mantuvo una buena relación con su familia: *"vivía con mis papás, nos llevábamos bien. Tengo dos hermanos (...) ahora casi no nos visitamos pero preguntan por mí"*. Menciona que desde pequeña la enviaban a vender cajetas y tamales, lo que la hizo crecer en contacto con muchas personas fuera del contexto familiar y desarrollarse como una mujer que salía de su casa para

trabajar, rompiendo el estereotipo de que las mujeres deben cumplir únicamente roles domésticos (Matud, Rodríguez, Marrero y Carballeira, 2002).

Recuerda que tomó la decisión de no concluir los estudios secundarios ya que optó por casarse, lo cual, posiblemente, era prioridad para las mujeres en su contexto (Claramut, 1997). Tuvo tres hijas y adoptó tres niños. Esta es una vivencia muy singular de Mayela ya que, decidió adoptar por el simple hecho de querer ayudar, a pesar las dificultades que ello pudiese implicar. Este es otro elemento de su pasado que colabora en la construcción de la persona que es hoy en día. Su relación de matrimonio no funcionó y ella le puso fin: *“él era muy altanero y yo no aceptaba (...) Yo no iba a estar con un hombre para que me esté dando”*. Esta decisión fue bastante rechazada: *“La gente me decía que yo era muy altanera, que pobrecito mi esposo”*. A pesar de lo anterior, se mantuvo firme y no retomó la relación. Aunque en un inicio dio prioridad al matrimonio, parece ser que con el transcurso del tiempo se cuestionó roles tradicionales, rompiendo con las imposiciones culturales. Esto demuestra una construcción de mujer muy independiente, segura de sí misma y muy probablemente, con una autoestima fuerte.

Mayela considera que la forma en que la educaron desde pequeña hizo que no se dificultara tomar esta decisión, pues se le enseñó a ser muy independiente. Afirma que el hecho de haber tenido que realizar desde labores domésticas hasta trabajos fuera del hogar, le dieron las bases para desarrollarse plenamente como mujer y como madre. Se evidencia entonces una gran autoafirmación, la cual, de Mézerville (2004) considera un elemento importante de la autoestima. En la actualidad existe un vínculo estrecho entre Mayela y sus hijas, las cuales constituyen, probablemente, sus principales vínculos de apego. López y Olazábal (1998): estos suelen ser los vínculos más importantes durante la adultez mayor, así lo indica Mayela: *“mis hijas viven conmigo (...) cuando me ven enferma me llevan al hospital, me aseguran y así (...) yo les agradezco mucho”*. Se siente apoyada por sus hijas y sabe que estas necesitan de su independencia, sin que esto signifique que se alejan de ella o que no quieran apoyarla.

En el Centro Diurno de Ancianos ha encontrado la posibilidad de establecer relaciones de compañerismo, las cuales, según de Mézerville (2004), es importante alimentar en todo momento. Afirma que cuando recién ingresó se le criticaba porque las personas no compartían su forma de ser: *“Aquí me llevo bien con todas, porque ya han visto lo que yo soy, pero antes vivían señalándome”*. Como se evidencia en la historia de vida de esta mujer, sus construcciones de mundo han sido diferentes a las de la mayoría, por lo que, posiblemente, su forma de ser en un principio genera un choque con las demás personas. Este choque inicial puede responder a representaciones que el grupo tenía en torno a personas con las características de Mayela, y a que esta no se apegó a los roles tradicionales tan arraigados que es factible que existan en este grupo (Abrić, 2010).

Mayela afirma que la etapa de la adultez mayor, la vive plenamente, a pesar de las dificultades propias de la edad: *“aquí estoy gracias a Dios, yo gozo, aunque a veces me sacan en ambulancia, uno vive en los hospitales porque uno necesita que lo curen (...) Yo estoy contenta, yo vacilo con todos”*. Como indica de Mézerville (2004), existe una autoafirmación y autorealización positivas, las cuales son elementos, como se ha mencionado, de una autoestima fuerte. Esta mujer muestra, construcciones muy singulares que le llenan de satisfacción. Claramente Mayela se encuentra satisfecha de ser quien es y con su vivencia de la adultez mayor.

La historia de vida de Milagro

Milagro es una mujer adulta mayor vecina de Aserri. Menciona que durante su infancia mantuvo una buena relación con sus padres y 12 hermanos, pero era más cercana a su papá: *“yo era muy unida a él, era muy buen padre. Mi mamá también era buena pero era más distinta”*. Identifica a su padre como principal figura de apego de su infancia y juventud, etapa en que, según Bowlby (1997), se empiezan a construir formas de vinculación que se reproducen más adelante en la vida. En el presente, mantiene poco contacto con sus hermanos, sin embargo no profundiza más sobre este asunto.

Recuerda que tuvo una juventud tranquila y que inició su relación de pareja muy joven y, según indica, fue su paso a la vida adulta: *“lo conocí de 21 y él tenía 20 (...) vivir juntos es mucho cambio (...) responsabilidades siempre hay, más teniendo una pareja, a aquella persona hay que respetarla”*. Considera que esta relación fue muy estable y le generó una gran satisfacción en esta etapa de su vida, dándole mucha importancia a lo que de Mézerville (2004) denomina “relación sentimental”. Él murió pocos años atrás y ella se considera feliz de haberle sido leal siempre a pesar del carácter fuerte que él tenía: *“él era una de esas personas que todo era lo que él decía, de esas personas bravas, de carácter, pero eso sí muy bueno, muy buena persona”*. Este es otro de los vínculos más significativos que Milagro menciona; quizás esta ha sido una de sus figuras de apego más importantes en quien buscó una importante regulación emocional (Allen y Manning, 2007).

Es necesario subrayar el modo en que describe el carácter de su esposo, pues refleja cierta sumisión por parte de ella. Esto puede ser evidencia de una incorporación de roles tradicionales de género, pero a la vez existe una reflexión y crítica respecto al lugar que se les ha dado a las mujeres en la sociedad: *“a las mujeres se les critica mucho, se les juzga demasiado (...) la mujer tiene derecho a todo lo que quiera (...) yo digo que en una casa debiera cada uno lavar su plato”*. Existe un cuestionamiento respecto a los roles tradicionales en general, sin embargo no en cuanto a su propia vivencia (Claramunt, 1997).

Milagro tuvo dos hijos que en la actualidad viven cerca de ella: *“me llevo bien con mis hijos (...) un hijo mío, es muy bueno, viera qué muchacho, de un respeto, muy honrado (...) mi otro hijo también pero siempre distinto, con menos respeto para mí”*. Menciona que uno de sus dos hijos ha tenido problemas con las drogas y eso ha deteriorado la relación de cierto modo. Parece ser que para ella es una gran satisfacción el sentir que sus hijos son personas responsables y con éxito, quizás porque considera que esto es reflejo de lo que ella les inculcó y le da un significado al tiempo que ha invertido en ellos (Erikson, 2000). Actualmente vive con una nieta, y ella es una de sus familiares más cercanos en el presente; pero también lo son sus hijos, que constituyen uno de los vínculos más importantes durante esta etapa, tal como lo señalan López y Olazábal (1998).

Menciona que comenzó a asistir al Centro Diurno porque a su esposo lo refirieron a este lugar y ella decidió acompañarle. Luego él murió pero ella continuó asistiendo: *“aquí vengo por voluntad propia, porque nada hago en la casa. A cada rato me acuesto, me aburro”*. Evidentemente ella ha encontrado en este lugar una importante red de apoyo extrafamiliar y un espacio donde puede establecer las relaciones de compañerismo que de Mézerville (2004) identifica como un elemento necesario para el adecuado desarrollo psicosocial de las personas. Milagro considera que en el Centro Diurno se lleva bien con todas las personas, sin embargo, siempre es cuidadosa con las amistades: *“aquí me llevo bien con todos por igual, yo a todos los quiero (...) per hay gente que le habla a uno como por hipocresía”*. En su discurso se refleja cierto recelo a la hora de establecer vínculos estrechos con otras personas pues no siempre son sinceras, pudiendo ser este un indicador de un estilo de apego evitativo o temeroso (Bartholomew, 1990).

Afirma vivir su etapa de adultez mayor plenamente: *“yo estoy feliz en esta etapa de la vida (...) el ser adulto mayor tiene muchas ventajas como no pagar en los buses, tener preferencia en todo lado”*. Los beneficios que indica se centran en ventajas que recibe en servicios públicos, pero no profundiza en lo que para ella implica ser mujer adulta mayor, quizás porque no ha existido un espacio para meditar al respecto. Es importante promover una reflexión respecto a su vivencia de esta etapa, con miras a lograr una toma de consciencia de los elementos que han construido a la persona que el día de hoy es ella.

Reflexiones finales

Gracias a esta exploración, fue posible identificar la posición y conocimientos de las participantes con respecto al tema de identidad y vínculos afectivos, lo anterior no tanto a nivel teórico, sino vivencial. Evidentemente la reflexión ha existido, sin embargo, puede profundizarse y existe un interés por hacerlo, esto se refleja en el gran deseo de participar de las discusiones, así como en su deseo de ser entrevistadas. Todo esto denota que hay mucho que

decir por parte de esta población en torno a su cosmovisión y sus experiencias; asimismo, evidencia la necesidad que tienen de ser escuchadas. Dado que el tema de identidad es sumamente amplio, se exploraron sus percepciones en relación con algunos componentes que pueden conformar su propia identidad, como su historia personal, sus percepciones sobre el proceso de envejecimiento, estereotipos con respecto a las personas adultas mayores, los roles de género tradicionales y las relaciones interpersonales.

A partir de esta exploración, se evidencia la necesidad de las participantes de ser escuchadas y de que se legitime su discurso. Además, como se vio, surgieron varias posiciones con respecto a las diversas temáticas abordadas; sin embargo, en ocasiones las mismas se notaron impregnadas de mitos y estereotipos sobre los que es posible trabajar y generar discusión. Respecto al envejecimiento surgen posiciones encontradas, porque mientras hay quienes consideran que es una etapa de mucha tranquilidad, otras creen que es difícil de enfrentar. En este sentido se evidencia que las personas que cuentan con redes de apoyo familiar fuertes son quienes mejor se expresan de este período, como es el caso de doña Lucía y doña Julieta; en contraste con lo que ocurre con el caso de doña Pilar, que por lo general realiza comentarios muy negativos en torno a este período del ciclo vital.

Se evidencia entonces que la familia es el sostén más importante para estas mujeres mayores, y es, dentro de ésta, donde establecen sus vínculos más estrechos y significativos. Tal como lo señala Stuart-Hamilton (2002): la familia tiene un papel muy importante en la vida de las personas adultas mayores. Aunque durante esta etapa se desea conservar la independencia, se busca mantener vínculos estrechos y cercanía, en especial con hijos e hijas. Existe además, y se refleja en la discusión, la queja generalizada del rechazo social que viven las personas adultas mayores. Se indica que no hay respeto hacia ellas y no se les da un lugar adecuado a nivel social. En este punto se rescatan algunos aspectos en los que tienen ventajas a nivel de servicios públicos y consideran que esto es una forma de darles un lugar. Además, rescatan el Centro Diurno como un espacio para la interacción con otras personas y el desarrollo personal, lo que según ellas es importante y que en el pasado no existía.

A pesar de lo anterior, se mantiene la percepción de que, fuera de instituciones de este tipo, el respeto hacia las personas adultas mayores es escaso y les afecta en sus vidas diarias. Ellas identifican que las generaciones más jóvenes tienen estereotipos o representaciones sobre las personas mayores, que, aunque no necesariamente son verdaderas, influyen en la relación que se establece y en el trato que reciben.

Lo anterior refleja, de cierto modo, que tal como lo señala Fernández-Ballesteros (1999), en esta etapa del desarrollo algunas veces puede suceder que haya una reducción de los círculos de amistades y esto sea lo que quizás haga que las personas mayores se sientan fuera de

lugar y que no encajan en el sistema social. No obstante, surge la interrogante de hasta qué punto es la sociedad misma la que no sabe cómo incorporarles y escuchar esta demanda de aislamiento que tienen las personas mayores. Quizás por esta razón se aprecia tanto el espacio que tienen en el Centro Diurno, evidentemente percibido como un lugar donde se pueden establecer relaciones interpersonales tan importantes para todo ser humano.

Esto parece indicar que existen pocos espacios para que las personas asimilen su proceso de envejecimiento. Además, se refleja la necesidad de trabajar el tema de la identidad más a profundidad ya que puede resultar una herramienta útil para que las personas adultas mayores tomen conciencia de su posición dentro del contexto social y se cuestionen mitos y estereotipos sobre la adultez mayor que quizás ellas, desde jóvenes, han interiorizado (Stuart-Hamilton, 2002). De esta manera se logra trabajar en la construcción de nuevos significados en torno al envejecimiento, a partir de la subjetividad de cada persona. Esto permitiría un empoderamiento y la adquisición de herramientas para enfrentarse a las demandas del entorno. Tanto en el grupo focal como en las entrevistas individuales, se identifica cómo las percepciones de las participantes en torno al envejecimiento y en torno a sí mismas, dependen mucho de la historia personal de cada una. Sin duda, el modo en que interpretan las experiencias que han tenido a lo largo de sus vidas, determina en gran medida la construcción de su identidad y el modo en que se vinculan con su entorno.

Otro aspecto que influye en la construcción de la identidad, y que se exploró en la etapa diagnóstica, es el género. Como bien se sabe, el género influye en las construcciones que hacen las mujeres sobre sí mismas y el rol que cumplen en la sociedad, porque han sido socializadas según su sexo biológico (Matud et.al, 2002). El hecho de que éstas mujeres evidencien un cuestionamiento acerca de los roles tradicionales de género es importante e indica un cambio que posiblemente influye también en las construcciones que han hecho de su identidad. A pesar de esto, y como se mencionó en el análisis, existe una tendencia a hablar de los cambios que ellas observan en las nuevas generaciones en cuanto a los roles tradicionales de género, pero no tanto de ellas mismas. Por esta razón es importante promover la reflexión en miras a lograr que ellas identifiquen cómo estos cambios influyen en ellas y en sus construcciones de mundo.

En síntesis, esta exploración sobre la identidad y vínculos afectivos de un grupo de mujeres adultas mayores, permite identificar el envejecimiento como un proceso heterogéneo, que cada persona vive desde su individualidad pero en un contexto que influye en sus representaciones de mundo. Las mujeres adultas mayores entrevistadas, tienen todas historias muy diversas que contar, pero a su vez, comparten algunas representaciones de mundo, quizás por pertenecer a un contexto y tiempo histórico similar. Existe por parte estas, un deseo de ser escuchadas, pero a la vez un interés de identificar más claramente las implicaciones de sus experiencias personales en sus vidas y cómo ellas son agentes de cambio en su realidad y su

entorno. Esta demanda, no debe ser ignorada, y deben realizarse propuestas que integren a estas mujeres en grupos y procesos que les permitan autoconocerse y reflexionar sobre su historia personal sobre quiénes son y su papel en el entorno y con las personas que les rodean.

Referencias bibliográficas

Abric, J.C. (2001). *Prácticas sociales y representaciones*. México: Ediciones Coyocán, S.A.

AIDSCAP. (1994). *AIDSCAP evaluation tools: Conducting Effective Focus Group Discussions*. The AIDS control and prevention project (AIDSCAP), USAID.

Allen, J. y Manning, N. (2007). From safety to affect regulation: Attachment from the vantage point of adolescence. *New directions for child and adolescent development*, 117, 23-39.

Barrantes, R. (2002). *Investigación: un camino al conocimiento. Un enfoque cuantitativo y cualitativo*. San José, Costa Rica: EUNED.

Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*. 7: 147-178.

Bartholomew, K. y Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226-244.

Bluck, S. y Habermas, T. (2001). Extending the study of autobiographical memory: thinking back

Bowlby, J. (1997). *Teoría del apego: Un esbozo*. Barcelona, España: Paidós.

Cisterna, F. (2005) Categorización y triangulación como proceso de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Theoria* 14 (1), 61-71

Claramunt, C. (1997). *Casitas Quebradas: El problema de la violencia doméstica en Costa Rica*. San José, Costa Rica: EUNED.

De Mézerville, G. (1993). El aprendizaje de la autoestima como proceso educativo y terapéutico. *Revista Educación*. 17 (1): 5-13.

De Mézerville, G. (2004). *Ejes de salud mental: Los procesos de autoestima, dar y recibir afecto y adaptación al estrés*. México: Editorial Trillas.

Erikson, E. (1975). *Historia personal y circunstancia histórica*. Madrid, España: El libro de bolsillo, Alianza Editorial.

Erikson, E. (1982). *La adultez*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Erikson, E. (1997). *Identity and the life cycle*. New York: Editorial Norton & Co Inc.

- Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completado*. Barcelona, España: Paidós Ibérica.
- Fernández-Ballester, R. (1999). *Qué es la Psicología de la vejez*. Madrid, España: Biblioteca Nueva.
- Gerostegui, M. y Dorr, A. (2005). Género y autoconcepto: Un análisis comparativo de las diferencias por sexo en una muestra de niños de educación general básica (EGB) (1992-2003). *PSYKHE*. 14 (1): 151 - 163
- Gurdián, A. (2007). *El paradigma cualitativo en la investigación socio-educativa*. Colección Investigación y Desarrollo Educativo Regional. San José, Costa Rica.
- Hernández, S., Fernández, C., Baptista, L. (2010). *Metodología de la investigación*. Madrid, España: McGrawHill.
- Hidalgo, J. (2001). *El envejecimiento: aspectos sociales*. San José, Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica.
- López, F. y Olazábal, J. (1998). *Sexualidad en la Vejez*. Madrid, España: Editoriales Pirámide.
- Matud, M; Rodríguez, C; Marrero, R y Carballeira, M. (2002). *Psicología del género: implicaciones en la vida cotidiana*. Madrid, España: Editorial Biblioteca Nueva.
- McMullin, J. y Cairney, J. (2004). Self-esteem and the intersection of age, class and gender. *Journal of aging studies*.18: 75-90.
- Muñoz, J y Alix, C. (2002). *Psicología del envejecimiento*. En Juan Muñoz Tortosa (Comp.). Madrid: Ediciones Pirámide.
- Rodríguez, D. (2006). *Autoestima con enfoque de género: Material de información N°1*. Asunción, Paraguay: ARTEQUIDES.
- Ruiz, J. e Ispizua, M. (1989). *La descodificación de la vida cotidiana: métodos de investigación cualitativa*. Universidad de Deusto. Bilbao.
- Santamarina, C. y Marinas, J. (1999). *Análisis de contenido*. En Delgado, J y Gutiérrez, J (Comps.). Madrid, España: Síntesis Psicología.
- Solano, L. (2007). *El abordaje de la prensa escrita sobre el femicidio en Costa Rica en el 2006*. Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Sociología, Universidad de Costa Rica.
- Stuart-Hamilton, I. (2002). *Psicología del envejecimiento*. Madrid, España: Ediciones Morata.
- UCR-CONAPAM. (2008). *I Informe estado de la situación de la persona adulta mayor en Costa Rica*. San José, Costa Rica.
- Yérnoz, S.; Arbiol., Plazaola y Sainz. (2001). Apego en adultos y percepción de los otros. *Anales de Psicología*, 17 (002),159-170.