

Incidencia de las relaciones interpersonales desde la competencia social en la calidad de vida de cuatro personas adultas mayores que asisten al centro diurno de Barva durante el año 2018

Tesis presentada en la
División de Educación para el Trabajo
Centro de Investigación y Docencia en Educación
Universidad Nacional

Para optar al grado de Licenciatura en
Orientación

Stephannía de los Ángeles Zárate Sánchez

Abril, 2019

Incidencia de las relaciones interpersonales desde la competencia social en la calidad de vida de cuatro personas adultas mayores que asisten al centro diurno de Barva durante el año 2018

Tesis presentada en la
División de Educación para el Trabajo
Centro de Investigación y Docencia en Educación
Universidad Nacional

Para optar al grado de Licenciatura en
Orientación

Stephannía de los Ángeles Zárate Sánchez

Abril, 2019

Incidencia de las relaciones interpersonales desde la competencia social en la calidad de vida de cuatro personas adultas mayores que asisten al centro diurno de Barva durante el año 2018

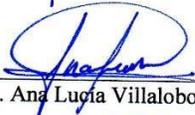
Stephannía de los Ángeles Zárate Sánchez

APROBADO POR:

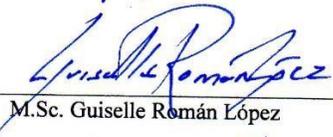
Tutor del Trabajo Final de Graduación


Lic. Manuel Rodríguez Madrigal

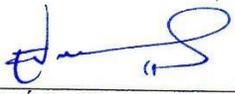
Lectora


Licda. Ana Lucía Villalobos Cordero

Lectora


M.Sc. Guiselle Román López

Representación del Decanato


M.Ed. Érika Vásquez Salazar

Directora de Unidad Académica


M.Ed. Ana Lidieth Montes Rodríguez

Agradecimientos

Parafraseando a mi sabia abuelita materna: “Nada tengo que Dios no me haya dado”; así que en primer lugar quiero agradecerle a Él por verme con bondad cada día de mi vida y permitirme concluir este proceso educativo tan importante para mí.

Agradezco a mi papá y a mi mamá por apoyarme de manera tan incondicional y por enseñarme que el amor es un superpoder y que todo lo puede, gracias por creer en mí, en lo que hago, en lo que soy. Gracias a mi hermano Roberto, por inspirarme siempre con ese ejemplo de congruencia y esfuerzo, espero que algún día sea capaz de verse con los ojos con los que yo lo veo.

Un agradecimiento especial a las grandes matriarcas de mi familia materna, mi abuelita Lucy que siempre ha sido una porrista tan atenta y me ha dejado saber lo orgullosa que se siente de mí, el sentimiento es recíproco y nunca voy a lograr agradecer a la vida ser herencia de ella, de su amor; gracias a mis tías por estar siempre conmigo y motivarme, todas son las mujeres más resilientes que conozco; gracias a toda mi familia por tanta luz para mí durante todo este proceso.

Agradezco infinitamente a mis mejores amigos: Esteban, Jairo, Kathy y Paula por quiénes son y por estar siempre sin juicios ofreciéndome su cariño y apoyo incondicional ; agradezco a Nancy Banard por enseñarme que la tesis más importante del mundo es amarse a sí misma, lo demás siempre puede esperar.

Agradezco finalmente a las personas adultas mayores del Centro Diurno de Barva, Heredia, que participaron en mi investigación, por contarme sus historias y compartir sus experiencias tan diversas como la vida misma, como diría el gran Eduardo Galeano: “Los científicos dicen que estamos hechos de átomos, pero a mí un pajarito me contó que estamos hechos de historias”.

Resumen

Zárate Sánchez S. *Incidencia de las relaciones interpersonales desde la competencia social en la calidad de vida de cuatro personas adultas mayores que asisten al Centro Diurno de Barva durante el 2018.*

El propósito de la investigación es el análisis de las relaciones interpersonales a la luz de la competencia social y cómo incide en la calidad de vida de cuatro personas adultas mayores desde las experiencias y vivencias de las mismas en su etapa de adultez mayor; se conceptualiza sobre la vejez, teorías que la explican, las subcompetencias del enfoque de la competencia social, las relaciones interpersonales en las personas adultas mayores y las diferentes áreas que conforman la calidad de vida. Se utiliza el enfoque cualitativo pues se parte desde la realidad e historias del objeto de estudio. Conforme a este enfoque se utilizan como instrumentos: la entrevista semiestructurada, la historia de vida y una ficha técnica. Para el análisis de datos se triangula a la luz de los instrumentos aplicados por la investigadora y a raíz de la teoría. Dentro de los resultados más relevantes de la investigación se señalan los pocos escenarios sociales que poseen las personas adultas mayores del estudio para poner en práctica las subcompetencias derivadas de la competencia social y las necesidades afectivas que poseen sobretodo en el área familiar y cómo estas inciden en su calidad de vida.

Palabras clave. Orientación, adultez mayor, persona adulta mayor, relaciones interpersonales, competencia social y calidad de vida.

Tabla de contenido

Página de firmas	
Reconocimientos y agradecimientos	
Resumen	vi
Tabla de contenidos	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Lista de abreviaturas	xi
Capítulo I	1
Introducción	1
Justificación	1
Antecedentes	2
Planteamiento y formulación del problema.	5
Propósitos	7
Capítulo II	8
Marco teórico	8
Capítulo III	22
Marco Metodológico	22
Tipo de estudio	25
Participantes de estudio	27
Categorías de análisis y categorías derivadas	27
Instrumentos o técnicas de recolección de información	29

Consideraciones éticas	31
Tratamiento o propuestas si son pertinentes	31
Capítulo IV	32
Análisis	32
Capítulo V	39
Conclusiones	39
Capítulo VI	41
Recomendaciones	41
Referencias	43
<i>Apéndices</i>	49

Índice de tablas

Tabla 1

Cuadro Matriz de Necesidades y Satisfactores de Max Neef et al. 14

Tabla 2

Categorías y Subcategorías de análisis (Elaboración propia). 27

Índice de figuras

Figura 1

Triangulación

25

Lista de abreviaturas

PAM	Persona Adulta Mayor
CONAPAM	Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor

Lista de símbolos

% Porcentaje

Capítulo I

Introducción

Tema

Incidencia de las relaciones interpersonales desde la competencia social en la calidad de vida de cuatro personas adultas mayores que asisten al centro diurno de Barva durante el 2018.

Justificación

Actualmente en nuestro país hay aproximadamente 280 mil personas adultas mayores, casi 6% de la población en Costa Rica, de acuerdo con el último informe de la situación de la Persona Adulta Mayor del país, se proyecta que para el año 2025 habrá en Costa Rica aproximadamente un millón de personas adultas mayores, por lo que sin duda esta población debe ser un punto de interés para la carrera de Orientación, centrada en trabajar con los seres humanos procesos impactantes sobre su proyecto de vida, tal como lo supone atravesar el cambio de adultez media a adultez tardía, al cumplir los 65 años y el replanteamiento del proyecto de vida a raíz de estos cambios.

El tema de la Competencia Social abordado desde la Inteligencia Emocional supone una serie de competencias que deben ser adquiridas o bien desarrolladas por los seres humanos para lograr desempeñarse de manera óptima con todas las personas que forman parte del entorno cercano en el que se desenvuelve; muchas de estas subcompetencias incluyen la escucha activa, la empatía, el interesarse por los (as) demás y la comunicación asertiva.

Según estudios del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (2013), las personas adultas mayores que mantienen relaciones interpersonales positivas son capaces de mantener una mejor calidad de vida, y que gracias al desarrollo de su vida social son capaces de generar procesos de resiliencia; es importante determinar qué factores propician que existan relaciones interpersonales positivas para potenciarlos en las personas adultas mayores.

Iglesias (2001) señala que: “(...) la erosión de las redes de amistad puede conducir a una situación en que las relaciones se limiten a la familia y como mucho al vecindario, y que a pesar del apoyo familiar, puede desembocar en el aislamiento social.” (p.86). Este aspecto descrito por el autor señala que en la etapa de la adultez tardía si se da un declive y aislamiento en la actividad social de la persona; de acuerdo con la Terapia de la Realidad cuyos autores Blocher y Biggs (1986) citados por Naranjo (2006) señalan que: “Las personas necesitan de las personas. Los individuos deben vincularse entre sí para afrontar eficazmente sus necesidades. Cuando estas relaciones se interrumpen en algún momento de la vida, se experimenta la incapacidad de satisfacer las necesidades básicas.” (p. 148).

Es posible desde esta perspectiva visualizar que las relaciones interpersonales en la adultez tardía han sido desvalorizadas, desde la Teoría de la separación a pesar de que estas mantienen gran relación con el bienestar de la vida de la persona adulta mayor y han sido poco exploradas desde la parte de la competencia social y las subcompetencias necesarias para mantener relaciones saludables con las demás personas para promover el bienestar.

Además es importante considerar a partir de esto el impacto que poseen las relaciones interpersonales dentro de la calidad de vida de la persona adulta mayor, la cual de acuerdo con Buendía (1997) debe ser valorada desde un aspecto psicobiológico y social.

Uno de los ejes transversales de la carrera de Orientación es el desarrollo integral de los seres humanos, así como el proyecto de vida componente del aspecto vocacional, por lo que es de vital importancia integrar dentro de esta escala a la persona adulta mayor, visualizando desde el círculo de bienestar la necesidad de afiliación y de relacionarse con otras personas así como la adquisición de habilidades sociales como un aspecto primordial para una calidad de vida adecuada en esta etapa.

Antecedentes

La indagación de información se llevó a cabo por medio de consultas en las bases de datos pertenecientes a las diferentes bibliotecas de las universidades públicas del país, así como por medios electrónicos que permitieron explorar cómo ha sido abordado el tema fuera de nuestro país.

A nivel nacional; Artavia (2005), Picado (2010), Fallas y Artavia (2012) en sus investigaciones, sobre las vivencias sociales de las personas adultas mayores mencionan el incremento demográfico de este tipo de población en nuestro país y señalan algunas de las convenciones que se han llevado a cabo mundialmente para proponer políticas en pro de la calidad de vida de esta población.

La investigación cuantitativa de Artavia (2005) es de gran importancia ya que realiza una correlación entre las variables de factores sociales y calidad de vida de las personas adultas mayores, ambas de gran interés; entablado en medio de éstas, definiciones de gran valor, tal como envejecimiento, propuestas teóricas al respecto, resiliencia, componente social, relaciones interpersonales, derechos de las personas adultas mayores y círculo de bienestar. Además aborda la variable de calidad de vida como una serie de factores y elementos tales como el económico, el físico, derechos humanos y apoyo social que promueven el bienestar integral de las personas adultas mayores y asegura que la calidad de vida va de la mano con la satisfacción de las necesidades básicas de las personas mayores.

Por su parte, Espinoza, Rodríguez, Sánchez, Chacón, Pineda y Cersosímo (2013) y Fallas y Artavia (2012), Picado (2010) se enfocan la atención de su investigación en la calidad de vida de las personas adultas mayores y de la importancia de mantener las interacciones sociales en esta etapa de adultez tardía, e incluso de la posibilidad que, por medio de los diferentes grupos conformados de personas adultas mayores, sea posible crear nuevas redes de apoyo y de amigos; que incluso indican que las nuevas relaciones que se establezcan determinarán el bienestar en esta etapa, debilitando o fortaleciendo el desarrollo integral de la persona adulta mayor. Los autores concuerdan con que la calidad de vida encierra muchos aspectos del círculo de bienestar, y que uno de los más relevantes de éstos es el aspecto social, siendo pilar fundamental para el desarrollo óptimo de la persona adulta mayor, se describe que este tipo de relaciones pueden ser con los vecinos, con sus familiares, con sus cónyuges y con su grupo de pares ; pero se realza la importancia de las relaciones con el grupo de pares ya que son con quienes la persona adulta mayor compartirá una mayor afinidad y similitudes.

Alfaro (2012) citando a Salazar (2004) en su artículo titulado *Actividades intergeneracionales* : una opción recreativa más para las personas adultas mayores brinda una pequeña reseña de cómo las relaciones entre las personas adultas mayores, elevan el grado de bienestar de estas y les permite a las personas de esta población explorar esta nueva etapa con otra perspectiva logrando explorar aspectos de sí mismos que muchas veces desconocían y que además pueden experimentar actividades que no tuvieron la posibilidad de vivenciar en otros momentos de su vida.

A nivel internacional, Espada (2011) en su investigación indica que a partir de los años 60 la población adulta mayor ha presentado un incremento realmente significativo ; explora de manera minuciosa los vínculos afectivos y sociales de la persona adulta mayor ; señala que en muchos casos deben enfrentar pérdidas muy importantes, como por ejemplo la del cónyuge, familiares (hermanos, hermanas) , en algunos casos la pérdida o deterioro en su salud física y la salida del hogar de sus hijos e hijas. La autora que realizó una investigación cualitativa señala que la manera en la que la persona se relacionó con las otras personas durante su infancia marcará sin duda una pauta en la manera en la que se relacione en su adultez tardía, ya que es en la primera etapa donde se crean aspectos importantes de la personalidad del individuo.

Por otra parte, Ortiz (1981) en su tesis “*Relaciones afectivo-sociales de los ancianos de residencias- asilos*” indica cómo las relaciones interpersonales en personas residentes de centros de cuidado pueden marcar una diferencia en el desenvolvimiento de la persona adulta mayor; ya que al ésta encontrarse aislada, lejos de sus redes de apoyo conocidas (familia) encuentran en sus compañeros (as) una familia que le nutre y le permite cumplir las necesidades afectivas y emocionales y de esta manera mantener un funcionamiento óptimo de sí mismo (a) como individuo; además recalca durante su trabajo cómo esta etapa ha sido vivida por las personas adultas mayores desde una teoría del retiro, por lo que han sido apartados de la sociedad como un aspecto activo y trasladado a otro ámbito en el cuál su participación social ha disminuido en todo sentido.

Puga, Rosero, Glaser y Castro (2007) en su investigación titulada *Red social y salud del adulto mayor en perspectiva comparada: Costa Rica, España e Inglaterra* se realiza un contraste entre las realidades de las personas adultas mayores en estos tres países en la que

se abordan aspectos de la salud integral, tal como lo es el área social, se caracterizan las relaciones sociales de la persona mayor pero solamente con su familia y se señala la importancia de estas para la auto-afirmación del (a) adulto (a) mayor.

Los hallazgos encontrados tanto a nivel nacional como internacional mantienen como punto común, la importancia de que las relaciones interpersonales se mantengan a través de todo el ciclo vital del ser humano, además de que estas en la etapa de adultez mayor nutren a la persona y le permiten mantener un curso regular de su vida, aunado al hecho de crear nuevas relaciones o mantener las antiguas le permiten a la persona mantenerse diligente en las actividades sociales y sobretodo compartir con su grupo de pares experiencias propias de esta etapa.

En ninguna de las investigaciones consultadas se describe cómo son estas relaciones interpersonales ni qué características particulares las definen; además la mayoría de las investigaciones fueron realizadas con personas adultas mayores que se encuentran institucionalizadas, por lo que se desconoce cómo son estas relaciones en personas que no asisten a grupo de personas adultas mayores.

Planteamiento y formulación del problema

De acuerdo con la CEPAL (2003) se ha presentado un incremento de la población adulta mayor en América Latina y el Caribe, este aspecto aunado a los diferentes cambios sociales y culturales, provocan que este previsto que para el año 2025 existan aproximadamente un millón de personas adultas mayores en Costa Rica, lo cual representa un 11,5 % de la población total del país, según el último estado de la situación de la Persona Adulta Mayor; a este aspecto se le debe sumar que la esperanza de vida ha aumentado, (hombres de 76,91 años y para las mujeres de 81,42 años) y de acuerdo a la edad estimada de jubilación en nuestro país (65 años) es posible indicar que una persona viviría más de diez años como persona adulta mayor, el mismo es un período vital en el ciclo de los seres humanos y por lo tanto se debe garantizar la calidad de vida de todas las personas adultas mayores ; desde cada una de las áreas del ciclo del bienestar ; siendo el área social una de las fundamentales.

En el estado de la cuestión realizado sobre el tema de la competencia social como elemento de la Inteligencia Emocional, en las relaciones interpersonales entre las personas adultas mayores, se obtuvieron hallazgos importantes sobre el tema, como por ejemplo diversas teorías psicosociales que muestran una real importancia de las relaciones humanas saludables a lo largo del ciclo vital y cómo estas relaciones interpersonales van a definir en la persona un concepto de sí mismo (a) y además van a ser parte de una identidad exitosa del ser.

Desde la Terapia de la Realidad, Blocher y Biggs (citados por Naranjo, 2010) afirman que “...debemos sentirnos vinculados a otras personas, como mínimo a una, pero con la esperanza de llegar a relacionarnos con muchas más. En todos los momentos de nuestra vida debemos tener personas que se preocupen por nosotros y a las que prestemos atención...” (p.148).

Sin embargo, existe poca información sobre libros, artículos o revistas que caractericen cómo son estas relaciones interpersonales entre las personas adultas mayores, como por ejemplo describir en qué tipo de espacios son más comunes este tipo de relaciones, valorar también si dichas relaciones se mantienen a lo largo del ciclo vital o bien si se adquieren en la adultez tardía; y el aspecto más importante para esta investigación la incidencia de las mismas en la calidad de vida de las personas adultas tardías.

La competencia social ha sido limitada a cinco subcompetencias que se limitan a lo amplia que es esta y que involucra muchas más habilidades que solamente las planteadas por Bisquerra uno de los más grandes exponentes de la misma.

Además es importante recalcar que a las relaciones interpersonales entre las personas mayores, se les ha restado importancia a través del tiempo y los diferentes cambios sociales; sin embargo las mismas poseen un efecto positivo en la calidad de vida de los (as) adultos (as) tardíos. Por ejemplo, Cuadra, Medina y Salazar (2016) citando a López (2005) señalan que:

(...) el apoyo social es uno de los mejores facilitadores de salud y de bienestar en las personas mayores. Este es entendido como el conjunto de relaciones sociales de carácter estable con las que cuenta la persona y que le proporcionan soporte físico y psicológico (p.58).

De acuerdo con lo expuesto anteriormente nace la siguiente interrogante: ¿Cómo inciden las relaciones interpersonales desde la competencia social en la calidad de vida de cuatro personas adultas mayores que asisten al Centro Diurno de Barva durante el 2018?

Propósitos

Propósito General:

Analizo las relaciones interpersonales desde la competencia social en la calidad de vida de cuatro personas adultas mayores que asisten al Centro Diurno de Barva durante el año 2018.

Propósitos Específicos:

1. Describo las relaciones interpersonales desde la competencia social en la calidad de vida de cuatro personas adultas que asisten al Centro Diurno de Barva durante el año 2018.
2. Identifico las relaciones interpersonales desde la competencia social en la calidad de vida de cuatro personas adultas que asisten al Centro Diurno de Barva durante el año 2018.
3. Vinculo las relaciones interpersonales desde la competencia social con la calidad de vida de cuatro personas adultas que asisten al Centro Diurno de Barva durante el año 2018.

Capítulo II

Marco teórico

Envejecimiento y vejez

Dentro de esta línea es importante definir a qué se refiere el término envejecimiento, muy empleado por las personas para referirse a las personas adultas mayores, de acuerdo con el Consejo Nacional para la Persona Adulta Mayor (2012): “(...) el envejecimiento es un proceso individual que está estrechamente relacionado con el estilo y la historia de vida...” (p.5) Lo que quiere decir que cada ser humano vivencia este proceso de diferente manera, de acuerdo con sus características personales que le permiten asumir los cambios propios de esta etapa dependiendo de los recursos con los que cuente. Desde este enfoque Sánchez (2000) señala que el envejecimiento es:

(...) un fenómeno natural que se refiere a los cambios que ocurren a través del ciclo de la vida y que es resultado de las diferencias entre generaciones jóvenes y viejas. El mismo se define como natural, gradual, de cambios y transformación a nivel biológico, psicológico y social que ocurre a través del tiempo (p.33).

El autor se refiere a que desde un sentido práctico y realista se logra asumir que todos los seres humanos se enfrentan a un proceso de envejecimiento día tras días, cada uno de los estadios de vida que atraviesan las personas (infancia, adolescencia, adultez joven y media) provocan este envejecimiento, el crecimiento físico, el asumir nuevas tareas y roles, aceptar y explorar un proyecto y enfrentarse a crisis; son parte de este proceso de envejecimiento acerca del cual en ocasiones no se posee una conciencia real, pero que sin embargo está latente. De acuerdo con Sánchez (2000) existen tres tipos de envejecimiento:

El envejecimiento biológico: Se percibe con mayor claridad por medio del cambio en la apariencia física, la caída gradual del vigor y la poca resistencia a enfermedades o condiciones desfavorables.

El envejecimiento social: se refiere a los hábitos sociales, familiares, amistades, relaciones de trabajo y organizaciones religiosas, recreativas y grupos políticos...en donde la persona experimenta una reducción en sus interacciones sociales importantes.

El envejecimiento psicológico: Trata los cambios que ocurren a nivel de memoria, aprendizaje, inteligencia, personalidad, impulsos, emociones y motivaciones. (p.34)

Con respecto al punto de vista expresado por el autor, el envejecimiento se lleva a cabo en tres líneas distintas que forman parte de la vida del ser humano; considerándolo un ser humano integral que posee un concepto sobre sí mismo que se alimenta no solo por lo que cree sobre sí mismo, sino también de las concepciones que las demás personas poseen sobre ellos (as) mismos (as).

Bajo esta premisa, el CONAPAM (2012) señala que existen mitos y estereotipos al respecto de la imagen de la persona adulta mayor, algunos de estos son:

- Enfermedad o deterioro físico: Una persona adulta mayor se enferma-como cualquier persona- a raíz de condiciones ambientales, nutricionales entre otras.
- Pérdida de autonomía: Las personas adultas mayores en su mayoría son autónomas, autoequivalentes e independientes.
- Deterioro intelectual, incapacidad para aprender o dificultad para captar información: Todo ser humano, y no solo la persona adulta mayor puede verse afectado en su capacidad de aprendizaje.
- Mal carácter. : El mal carácter no es producto de la edad. Hay personas que a lo largo de su vida han sido testarudas, iracundas y cascarrabias, cuyos rasgos de personalidad se mantienen y refuerzan con el paso de los años.

- **Infantilización:** La infantilización de las personas adultas mayores (tratarlas como niños o niñas) podría tener consecuencias como ridiculizar, sobreproteger, irrespetar o mantener una posición de autoridad sobre ellas.
- **Aislamiento social:** Decir que las personas adultas mayores sufren algún tipo de aislamiento es prejuicioso.
- **Pérdida de sexualidad:** Interés sexual no se pierde con la edad. Una persona no es asexuada al llegar a la vejez, ya que la sexualidad es una condición que permanece toda la vida
- **Improductividad,** Es importante eliminar la idea que la persona llega a ser adulta mayor, se vuelve improductiva o decadente. Sociedades como la nuestra incentiva la no incorporación de personas en el mercado laboral, el aislamiento y la inactividad, afectando de manera importante a esta población, en términos de salud integral y mejoramiento de su calidad de vida.

Estos mitos y estereotipos mencionados por la Organización, promueven una imagen negativa de las personas adultas mayores que aunado con la crisis propia de la etapa generan sentimientos de frustración y exclusión, lo que conlleva a asumir dichos roles y evitar mantener con la vida activa y con el rol social anteriormente asumido; el cual era activo. Este aspecto sin duda genera una carga social para la persona adulta mayor, afectando de manera directa su autoestima, la cual de acuerdo a Carl Rogers creador de la Terapia Centrada en la persona, es una necesidad; algunos de sus discípulos Feixás y Miró (1993) citados por Naranjo (2006), indican que “A partir de la realidad de la persona y de la interacción con los demás, esta se forma una imagen consciente de sí misma.” (p.57) De acuerdo con lo anterior, si bien no es posible de manera absoluta afirmar que sea posible cambiar la opinión o mentalidad del imaginario colectivo, sí es posible enfocarse en el abordaje con las personas adultas mayores y además con la promoción del envejecimiento activo.

Ahora bien, existen algunas teorías sociales sobre el envejecimiento que indican desde diversos enfoques una explicación a la crisis ante la que se enfrentan las Personas Adultas Mayores; con respecto a esto Sánchez (2000) indica que” las teorías sociales del envejecimiento explican los cambios en las relaciones sociales que ocurren en la etapa de la vejez. (p. 79). Referencia al aspecto expuesto por el autor es importante visualizar qué tipo

de cambios cultural y socialmente se están llevando a cabo y como estas son transformadoras de una realidad aparente.

Las dos teorías más relevantes que logran explicar el fenómeno de la vejez y el envejecimiento, son la Teoría de la actividad y la teoría de la continuidad.

De acuerdo con Espinoza et al., (2013) “la imagen de cada ser se vincula a las funciones sociales que la persona desempeña. Su objetivo es dar un sentido de satisfacción a la vida por medio de actividades sociales.” (p.21) Lo cual permite analizar la teoría de la actividad que de acuerdo a Papalia (2005): “(...) los roles de un adulto son la principal fuente de satisfacción, entre mayor sea la pérdida de roles a través de la jubilación, la viudez, la distancia de los hijos o la enfermedad, menos satisfecha estará la persona.” (p.727).

Con respecto a lo mencionado por la autora es importante rescatar que a pesar de que enfrentar la adultez tardía requiere de reajustes y de replanteamientos en el proyecto de vida; es vital para mantener un buen autoconcepto en las personas adultas mayores mantener roles, asumir nuevos proyectos para que el afrontar una nueva etapa del ciclo vital no implique un retiro de la sociedad y del papel que la persona desempeñe dentro de la misma.

Autores como Cumming y Henry (1961) citados por Papalia (2005) dentro de las primeras teorías señaladas por la gerontología, proponían la *Teoría del Retiro* que señala “El envejecimiento exitoso se caracteriza por el alejamiento mutuo entre la sociedad y el anciano.” (p.727). Dicha teoría hoy en día ha sido revocada y se han adoptado nuevos enfoques que promuevan el envejecimiento activo, en los que contrario a esta teoría fomenten que las personas adultas mayores posean participación social y asuman roles importantes aún después de los 65 años, y sobre todo en poblaciones como la nuestra en Costa Rica, que cada día incrementa más el número de personas adultas mayores.

Frente a la teoría de retiro se impone años después la teoría de la actividad que indica que para lograr envejecer con éxito es necesario que la persona se mantenga activa en sus roles y en su rutina. Bajo esta misma línea Atchley (1989) citado por Papalia (2005) enfatiza en: “(...) la necesidad que tiene la gente de mantener una conexión entre el pasado y el presente. Para los ancianos que siempre han sido activos y comprometidos, es importante continuar un alto nivel de actividad.” (p.728). Este autor recalca la importancia de las

relaciones interpersonales en la vejez en las siguientes líneas: “El apoyo de la familia, los amigos o los servicios comunitarios contribuye a disminuir la discontinuidad.” (p.728). En nuestro país Organizaciones no gubernamentales como la Asociación Gerontológica Costarricense fundada en 1980 por un grupo de visionarios fomenta el envejecimiento activo y promueve que este no se empiece a gestar hasta que las personas cumplan los 65 años, sino desde años anteriores, con el fin de que se asuma un rol activo y productivo en el que se prevea un nuevo proyecto de vida para el momento de la jubilación. Este aspecto aunado a que de acuerdo al estado de la Nación realizado en el 2013 el cual señala que la esperanza de vida ha crecido en Costa Rica, siendo de 76,91 años para la población masculina y para las mujeres de 81,42 años, aumentando de manera significativa la cantidad de años de vida que las personas tendrán siendo adultas mayores; los cuales comparados con los demás estadios de vida son considerables.

En la etapa de adultez tardía es importante validar las experiencias de las PAM, en este sentido Quintalegre (2013): “Debemos aceptar que la **experiencia** tiene un valor tan significativo como lo que se ha aprendido en forma académica. Qué mejor representada la experiencia que en un Adulto Mayor; su vida ha sido una escuela que puede servir a las nuevas generaciones, que combinado con las nuevas ideas o planteamientos que la sociedad en su conjunto busca, se pueda plasmar en un resultado más completo, al tener en cuenta tanto la teoría como la experiencia.” (p.2)

Relaciones Interpersonales en PAM

Se ha abordado desde varios enfoques la necesidad de afiliación que posee el ser humano, y no solo de afiliación sino como el simple hecho de contar con el apoyo de otras personas genera un cambio y transforma significaciones; desde el propio enfoque de Maslow y la pirámide de las necesidades, se afirma que no es posible alcanzar la autorrealización sino se ha logrado llenar antes las necesidades de pertenencia y amor.

Las relaciones interpersonales han sido definidas por Vega y Bueno (1999) como: “(...) un lazo que une a dos personas en el sentido de fuerza unificadora. Las relaciones interpersonales requieren de una interacción continúa para poder desarrollarse y mantenerse a lo largo del tiempo.” Esta definición infiere la presencia implícita de habilidades sociales

que las personas deben manifestar para lograr cultivar relaciones interpersonales satisfactorias y lograr mantenerlas a través del ciclo vital, además describe a las mismas como “unificadora” lo cual significa que forma red de apoyo para las personas, que puede nutrirlos.

Por otro lado Lebron (2004) citando a Collins y Repinski, (1993) señala que: “El término relaciones se puede definir como enlaces o uniones más o menos permanentes entre dos individuos. Es una correspondencia entre dos personas que comprende una serie de conductas frecuentes y altamente interdependientes y que ocurren a través de diversos escenarios”. Estos diversos escenarios señalan diferentes conductas que se supone deben guiarse en una línea de reciprocidad en las personas que forman el enlace o la unión, ya que si fuese unilateral el vínculo no existiría y no realimentaría a ambas partes.

Lebron (2004) citando a Colé & Colé, 2001; O’Koon, 1997; Petersen et al., 1984 indica: “Estas relaciones entre personas, o interpersonales, se presentan a lo largo de toda la vida y según algunos investigadores, se consideran como un factor importante por el cual la persona desarrolla su identidad y una imagen positiva de sí mismo, así como sus propias opiniones y apreciaciones”. Esta teoría de los investigadores reafirmaría nuevamente la Terapia de la Realidad propuesta por Blocher y Biggs (1986) que señalarían que: “Las personas necesitan de las personas. Los individuos deben vincularse entre sí para poder afrontar eficazmente sus necesidades. Cuando estas relaciones se interrumpen en algún momento de la vida, se experimenta la incapacidad de satisfacer las necesidades básicas.” (p. 148). Y la necesidad de una identidad e imagen positiva son parte de esta premisa de una necesidad afectiva y emocional que las personas deben de suplir para poseer un bienestar integral.

Las PAM poseen necesidades de todo tipo, sin embargo, es fundamental rescatar dentro de las relaciones interpersonales las necesidades afectivas, ante las cuáles responden los seres humanos, para describir a las necesidades afectivas primeramente identificar qué es una necesidad, de acuerdo con Moreno et al. (2015) Citando a Dorsh “*Las necesidades son la expresión de lo que un ser vivo requiere indispensablemente para su conservación y desarrollo*”. De acuerdo con esta conceptualización se podría hablar de que la necesidad es lo que se requiere para vivir satisfactoriamente en todas las áreas del círculo de bienestar, sin embargo al no ser satisfechas se habla de una carencia, algo que se obtener en pro del

bienestar; existen muchos tipos de necesidades que posee el ser humano; desde vivienda, alimentación, educación, entre otras; sin embargo, para el presente estudio se analizarán las necesidades afectivas.

Existen diferentes necesidades afectivas que las personas requieren a lo largo de su ciclo vital para obtener a través de ellas calidad de vida, la etapa de la vejez no es la excepción, existen mitos con respecto a la etapa de la vejez que brindan pistas de por qué a estas necesidades de las PAM no se les ha brindado la prioridad e importancia que merecen. De acuerdo con Camps (2004) “Amor, afecto, amistad, reconocimiento (...) es una condición igualmente indispensable para una vejez digna y de calidad”. (p.104), la autora destaca que se ha priorizado las necesidades económicas y de salud física de las PAM, pero que las necesidades afectivas mencionadas representan la misma importancia para un desarrollo óptimo de la PAM.

La autora señala:

Los mayores no sólo necesitan justicia, sino también afecto, incluso compasión, si entendemos bien esta palabra como el “sentir con” el que sufre y lo pasa mal. Si queremos evitar que los ancianos se sientan excluidos porque se les expulsa del mundo activo, y queremos superar el paradigma de una medicina estrictamente curativa propiciando el cuidado, habrá que apelar a las actitudes de las personas y no sólo a una gestión de las administraciones públicas más justa. (p.105)

El afecto, empatía y actitudes que promuevan la autoestima de las PAM son parte de un desarrollo a escala humana, esto justamente es lo que señala Max-Neef citado por Hinkelammert y Mora (2008) realizando una escala de necesidades desde un punto de vista existencial en cuatro categorías: ser, tener, hacer y estar y desde un punto axiológico en nueve categorías, se realizará énfasis en la tercera, en la cual el afecto es descrito de la siguiente manera:

Tabla 1

Satisfactores derivados de las categorías existenciales de la necesidad de afecto

Necesidad según categorías axiológicas	Satisfactores según categorías existenciales			
Afecto	1.Ser	2.Tener	3. Hacer	Estar
	Autoestima.	Amistades, pareja, familia.	Acariciar, expresar emociones, apreciar, compartir.	Privacidad, intimidad, hogar.

Nota: Adaptado de Hinkelammert y Mora (2008, p.40).

De acuerdo con los autores citados anteriormente no existe un desarrollo a escala humana y/o calidad de vida si no se consideran las necesidades de afecto, estima, expresión emocional, intimidad y privacidad para las PAM en las que logren mantenerse activas socialmente sin manifestar un deterioro en ninguna de las áreas de su desarrollo integral que se mantiene aún en la vejez.

Inteligencia emocional en PAM

De acuerdo con Goleman (2000):

tenemos dos mentes, una que piensa y otra que siente. Estas dos formas fundamentalmente diferentes de conocimiento interactúan para construir nuestra vida mental. Una, la mente racional, es la forma de comprensión de la que somos típicamente conscientes: más destacada en cuanto a la conciencia, reflexiva, capaz de analizar y meditar. Pero junto a este otro sistema de conocimiento, impulsivo y poderoso, aunque a veces ilógico: la mente emocional (p.27).

De acuerdo con lo mencionado por el autor, existe una dicotomía entre mente racional y mente emocional, que lo ideal sería que ambas estuvieran en total armonía y sincronía; sin embargo cuando este aspecto se encuentra en desequilibrio o suceden situaciones que someten a las personas a estados de estrés o sobresalto emocional, es cuando la inteligencia

emocional sobresale convirtiéndose en un recurso aliado para sobreponerse ante la situación de conflicto.

Bisquerra (2010) señala “La inteligencia emocional es una meta- habilidad que determina en qué medida podremos utilizar correctamente otras habilidades que poseemos, incluida la inteligencia.” (p.144) El autor se refiere a la inteligencia emocional como una meta-habilidad ya que es vital para desarrollarse de manera exitosa en la vida diaria, y más adelante en su libro: *Educación Emocional y Bienestar* señala que debería ser materia obligatoria para las personas durante su educación primaria y secundaria.

Esta fue abordada parcialmente por Gardner en 1995, cuando planteó la Teoría de las Inteligencias Múltiples, al mencionar la inteligencia intrapersonal e interpersonal ambas muy ligadas al área emocional; para la presente investigación se enfatizará en la premisa planteada por Bisquerra en la que señala que: “La inteligencia interpersonal es una de las facetas primordiales de la inteligencia emocional, que incluye liderazgo, resolución de conflictos y análisis social.” (p.144) Estos elementos descritos anteriormente serían parte de la competencia social planteada justamente por Bisquerra, la cual será abordada más adelante.

Competencia social de las relaciones interpersonales en las PAM

Si se valoran los criterios que Goleman (1995) citado por Bisquerra (2010) describen un fuerte componente social y además se asocia directamente la inteligencia emocional con el bienestar de las relaciones interpersonales y con habilidades sociales también, muestra de este aspecto expuesto son las consideraciones tomadas por los autores para describir la inteligencia emocional:

- Conocer las propias emociones: Tener conciencia de las propias emociones, reconocer un sentimiento en el momento que ocurre.
- Manejar las emociones: La habilidad para manejar los propios sentimientos a fin de que se expresen de forma apropiada se fundamenta en la toma de conciencia de las propias emociones.
- Motivarse a sí mismo: En autocontrol emocional conlleva a demorar gratificaciones y dominar la impulsividad, lo que suele estar presente en el cumplimiento de objetivos.

- Reconocer las emociones de las demás personas: Se refiere a la empatía, la cual es el fundamento del altruismo.
- Establecer relaciones: La competencia social y las habilidades que conlleva son la base del liderazgo y eficiencia interpersonal. (p.145)

Este aspecto hace conexión con la competencia social planteada por Bisquerra (2010) que basado en las investigaciones previas de Goleman, determina una competencia de la inteligencia emocional e identifica subcompetencias que se derivan de la misma y las divide en dos grandes subtemas el primero, la empatía, y el segundo las habilidades sociales ; la empatía de acuerdo a sus planteamientos incluye : “ la conciencia de los sentimientos, necesidades y preocupaciones ajenas ; comprensión de los demás, orientación hacia el servicio , desarrollo de los demás, aprovechamiento de la diversidad y conciencia política.” (p.161) Mientras que las habilidades sociales se dividirían en: “Comunicación, Resolución de conflictos, liderazgo, catalización de cambio, establecer vínculos, habilidades de equipo y colaboración y cooperación. “ (p.162)

Por otra parte Monje citando a Segura (2009) hace referencia a autores como Caballo, Gil y León y otros más; y señala que mucha de la bibliografía realizada por los autores mencionados insisten en aspectos prácticos y motrices de las relaciones sociales como por ejemplo : la distancia que hay que guardar , la mirada, incluso el tono de la voz.

Monje (2009) además señala: “...el dominio de las habilidades sociales produce siempre un refuerzo positivo: la atención y el aprecio de los demás es decir, el éxito social. Otros autores insisten que las habilidades sociales consisten en la asertividad como centro y meta”. Lo cual genera dos visiones totalmente diferentes que podrían o no permitir mantener relaciones interpersonales saludables.

Asimismo Monje (2009) mencionando a Segura indica: “(...) ser asertivo, es decir ser justo y eficaz en la relación interpersonal es lo que consigue, no solo el éxito social, sino también la satisfacción ética personal”. La afirmación del autor nos indicaría que la única manera humana posible es relacionarse por medio de la Asertividad, que hace referencia a lograr tener un equilibrio entre la pasividad y la agresividad logrando de esta manera lograr comunicar las emociones de una manera eficiente.

De la mano con la competencia social, se encuentra la inteligencia Social. De acuerdo con Poveda (2006) citando a Gardner (1989):

La esencia de la inteligencia interpersonal es la capacidad de discernir y responder adecuadamente a los estados de ánimo, motivaciones y deseos de las demás personas, mientras que la capacidad de establecer contacto con los propios sentimientos, discernir entre ellos y utilizar este conocimiento para orientar nuestra conducta, sería la clave para el conocimiento de uno mismo (p.148)

De acuerdo con lo mencionado por los autores es posible inferir que una manera de conocerse a sí mismo y al medio es relacionándose con otros seres humanos y desarrollar una especie de empatía que permita una interconexión entre las demás personas y uno mismo; lo cual sin duda va a desarrollar la inteligencia Intrapersonal que también plantea Gardner, que de acuerdo con él mismo es la capacidad de sintonizar las emociones.

La etapa de la adultez tardía representa un período de cambio de roles tanto a nivel personal como profesional donde las personas adultas mayores establecen nuevas actividades para desarrollar en su vida cotidiana. Erick Erickson define esta etapa como *Integridad del yo vs Desesperanza*. En este estadio se desarrolla la virtud de la sabiduría, Papalia (2005) citando a Erickson menciona “la sabiduría significa aceptar sin grandes arrepentimientos la vida que a uno le tocó: sin detenerse demasiado en los “debería haber hecho” ni en lo que “podría haber sido”... En resumen, significa aceptar la imperfección en el yo, en los padres y en la vida”. (p. 722). En esta misma línea, Papalia expresa “la gente que no logra la aceptación se siente abrumada por la desesperanza al darse cuenta de que el tiempo es demasiado corto para buscar otros caminos a la integridad del yo”. (p. 722)

Calidad de vida

De acuerdo con Jiménez (2009) la calidad de vida depende de factores externos como por ejemplo el ambiente, las oportunidades de trabajo, oportunidades sociales y culturales y los factores internos como la intimidad, autonomía, capacidad de dar y recibir afecto y la autorrealización, aspecto último que según la autora depende el cumplimiento de las

necesidades propuestas en la pirámide de Maslow. Las cuales se jerarquizan de la siguiente manera, de acuerdo con la autora:

- Necesidades Fisiológicas
- Necesidades de Seguridad
- Necesidades de Pertenencia y Amor
- Necesidades de Autoestima
- Necesidades Cognoscitivas y Estéticas
- Autorrealización

De acuerdo a Maslow, citado por Mishell (1998), las necesidades se establecen en orden de su intensidad, y son descritas de la siguiente manera por Artavia (2005) :

- Necesidades Fisiológicas: Son las más fuertes, se relacionan con la supervivencia física, y el mantenimiento biológico del organismo e incluyen: el alimento, bebida, sueño, oxígeno.
- Necesidades de seguridad: Son los requisitos del organismo de poseer un mundo ordenado, estable y predecible, si no están presentes se crea en la persona un sentimiento de ansiedad o inseguridad.
- Necesidades de pertenencia y amor: Los seres humanos necesitan buscar y sentirse parte de un grupo de referencia, como la familia, amigos, vecindario, una asociación profesional, entre otros. Para Maslow estas necesidades son difíciles de satisfacer en una sociedad tecnológicamente fluida y en movimiento.
- Necesidades de autoestima: Esta implica competencia, seguridad, dominio, logro, independencia y libertad. Si las necesidades no son satisfechas la persona se siente desalentada, débil e inferior.
- Necesidades de autorrealización: Si las necesidades anteriores han sido satisfechas, puede surgir la autorrealización si el individuo tiene valor para elegir las. (p.26)

Cada una de las necesidades de la pirámide de Maslow, recalcan lo que hasta ahora se ha señalado, que el ser humano es integral y que cada uno de los diversos componentes

son los que permiten mirarle desde cada uno de las aristas. Específicamente la pirámide de Maslow plantea que para lograr la autorrealización total del ser, al igual que lo planteara Rogers (1961) de la siguiente manera:

Es un empeño evidente en toda vida orgánica y humana- expandirse, extenderse, llegar a tener autonomía, desarrollarse, madurar, es la tendencia a expresar y activar todas las capacidades del organismo, hasta el grado en que dicha activación perfeccione tal organismo o a sí mismo. (p.35)

Para lograr subir cada escalón de la Pirámide de Maslow es necesario haber satisfecho todos los tipos de necesidades, tal como se mencionaba estas han sido priorizadas y es importante acotar que la autorrealización como tal, no es un proceso estático y que va a cambiar en varios momentos del ciclo vital de acuerdo con agentes externos e internos ; no deben ser satisfechos en un momento específico sino que se refiere a una búsqueda personal del ser por brindar nuevas significaciones a dichas necesidades.

Retomando el tema de calidad de vida; Jiménez (2009) citando a Guisti (1991) indica:

“La calidad de vida es un estado de bienestar y requiere que el individuo actúe afirmativa y responsablemente ante los retos y demandas de su entorno.” (p.37) Este aspecto es fundamental porque insta a las personas a ser responsables de su propia calidad de vida, aceptando que hay muchos elementos externos que no pueden ser controlados, pero que desde su accionar y su proceso de toma de decisiones es posible realizar un cambio en la satisfacción de sus necesidades que a su vez impactarán su proyecto de vida.

Aportes desde Orientación

La carrera de Orientación desde su interés por el desarrollo humano en el abordaje de todas las áreas que conforman el círculo del bienestar y desde los ejes transversales de la misma : educativo, vocacional y personal social ha buscado ser promotora del desarrollo integral de las personas, mediante procesos de desarrollo personal y vocacional, estimulando las relaciones interpersonales en familia y en el ambiente laboral y social, para la construcción de una sociedad con mejor calidad de vida.

A lo largo de la carrera de Orientación se prepara a los y las futuros (as) profesionales para el abordaje en cualquier estadio de vida de las personas; de acuerdo con Pereira (2004) la Orientación es: “un proceso de desarrollo personal y vocacional a lo largo de la vida, cimentado en el autoconocimiento, en el conocimiento de las condiciones, oportunidades, características y perspectivas que ofrece el medio...” (p.7)

Durante la carrera de Orientación que se imparte en la Universidad Nacional de Costa Rica, se brinda el curso de Orientación Gerontológica que permite un acercamiento a las diferentes realidades de la población adulta mayor y el abordaje de las necesidades propias de la etapa, además del conocimiento de la ley integral para la Persona Adulta Mayor y su reglamento así como mitos y estereotipos que se presentan en nuestro país con respecto a la población, todo esto con el objetivo de que él y la egresada de la carrera sea capaz del abordaje del trabajo con las personas adultas mayores, desde procesos de autoconocimiento, toma de decisiones, replanteamiento de itinerarios de vida, empoderamiento sobre sus derechos y el envejecimiento activo desde todas las áreas del desarrollo humano.

La población adulta mayor ha crecido significativamente durante los últimos años y como se ha mencionado durante la investigación, se prevé que para el año 2025 existan en Costa Rica alrededor de un millón de PAM, por lo que sin duda los y las profesionales en Orientación, capacitados (as) desde su formación en esta población deberá intensificar su trabajo y además investigar más sobre cuáles son las necesidades contextualizadas de la población en nuestro país, Pereira (2004) Menciona que las necesidades : “...se definen como la ausencia de algo que es importante para el bienestar de las personas...”(p.14) Las necesidades en las PAM oscilan en muchas áreas : fisiológicas, de seguridad, afectivas, emocionales, entre otras; para la presente investigación se indagará sobre las necesidades afectivas, la cuales han sido poco investigadas.

Capítulo III

Marco metodológico

En este capítulo, se presenta la metodología empleada para dar respuesta a la interrogante del estudio: ¿Cómo inciden las relaciones interpersonales desde la competencia social, en la calidad de vida de las personas adultas mayores que asisten al centro diurno de Barva de Heredia? Dirigida por los propósitos de la misma.

Se describirán a continuación aspectos tales como: el enfoque de investigación, el tipo de estudio, las categorías de análisis, fuentes de información e instrumentos empleados para recolectar la información.

Paradigma de Investigación

Para contextualizar la investigación primeramente se brindará una definición de paradigma Barrantes (2010) cita a Dobles, Zúñiga y García (1996) quienes mencionan a Kuhn y lo definen como:

Una sólida red de compromisos conceptuales, teóricos, instrumentales y metodológicos. El paradigma incluye...un cuerpo implícito de creencias teóricas y metodológicas entrelazadas que permiten la selección, evaluación y crítica....es la fuente de los métodos, problemas y normas de solución aceptados por cualquier comunidad científica (p. 55).

De acuerdo con lo anterior el paradigma brinda un punto de partida que permite a la persona investigadora guiar el proceso y conocer cuál es la manera adecuada de plantear el problema de investigación y la manera de brindar respuestas al mismo, por medio de la metodología congruente al mismo y al análisis y propuestas ante el mismo.

Para el estudio actual se utilizó el paradigma naturalista, el cual es definido por Barrantes (2010) como:

El sujeto y el objeto interactúan para construir el conocimiento, penetrando en el mundo de los sujetos. Se cuestiona que el comportamiento de los sujetos está gobernado por leyes generales y caracterizadas por regularidades subyacentes. Debe aceptarse que la realidad es dinámica, múltiple y holística (p. 61).

El paradigma naturalista permite visualidad al objeto de estudio desde la individualidad y contexto social del mismo sin generar juicios de valor, ya que quién guía el rumbo de la investigación serán las personas participantes y no el o la investigadora. Lo que pretende la investigación es conocer las experiencias identificadoras de necesidades afectivas de las PAM, contadas desde sus vivencias actuales en la etapa de la vejez; por lo que cifras y porcentajes no son relevantes para la investigación, sino los relatos de las personas participantes visualizados desde la lupa objetiva de la investigadora.

Enfoque cualitativo

La presente investigación se basa en el enfoque cualitativo, ya que la estrategia que se concibe es de acercamiento al fenómeno por medio de la investigación. De acuerdo con lo anterior Hernández et al (2010, p. 9) señalan que las investigaciones cualitativas se basan más en una lógica y proceso inductivo (explorar y describir). La investigación cualitativa va de lo particular a lo general.

De acuerdo con los autores mencionados los instrumentos en este enfoque de investigación, no deben ser estandarizados ya que el análisis no es estadístico ni determinístico; además de que las realidades de la investigación se van modificando conforme transcurren los datos del estudio así como por medio de las diferentes fuentes.

Con respecto al enfoque cualitativo Hernández et al (2010), se menciona que el investigador se introduce en las experiencias de los (as) participantes y construye de esta manera el conocimiento; siempre consciente de que es parte del fenómeno estudiado. (p.9)

Con lo anterior descrito es importante rescatar que de acuerdo a la premisa de la investigación cualitativa en la que la persona que investiga es parte de la percepción de la investigación, los datos se verán permeados por la manera en que éste (a) perciba las categorías de análisis así como las fuentes de información. Además se resalta la importancia de que la persona investigadora sea capaz de visualizar y contemplar las emociones de las personas participantes, en este caso las personas adultas mayores ya que este aspecto enriquecerá el estudio.

Además algunos de los fundamentos de este enfoque según Álvarez y Jurgenson (2003) citando a Taylor y Bogdan quienes desarrollan diez características de la investigación cualitativa, estas son:

1. La investigación cualitativa es inductiva.
2. En la metodología cualitativa el investigador ve el escenario y a las personas en una perspectiva holística.
3. Los investigadores cualitativos son sensibles a los efectos que ellos mismos causan sobre las personas que son objeto de su estudio.
4. Los investigadores cualitativos tratan de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas.
5. El investigador cualitativo suspende o aparta sus propias creencias, perspectivas, y predisposiciones.
6. Para el investigador cualitativo, todas las perspectivas son valiosas.
7. Los métodos cualitativos son humanistas.
8. Los investigadores cualitativos ponen en relieve la validez de su investigación.
9. Para el investigador cualitativo, todos los escenarios y personas son dignos de estudio.
10. La investigación cualitativa es un arte. (P.23-27).

Desde esta perspectiva se rescata uno de los principios de la persona investigadora y en este caso también del y la profesional en Orientación, el cual señala el humanismo como pilar fundamental en el enfoque cualitativo, señalando la importancia de conservar la sensibilidad durante todo el proceso y ser capaz de crear un espacio confiable para el objeto de estudio, libre de juicios de valor sobre sus vivencias.

Tipo de Estudio

Método: Fenomenológico: De acuerdo a Aguirre-García y Jaramillo-Echeverri (2012) citando a Guardián (2007), este método fenomenológico no parte del diseño de una teoría, sino del mundo conocido, del cual se hace un análisis descriptivo con base en las experiencias compartidas. De acuerdo con la autora, del mundo conocido y de las experiencias inter-subjetivas se obtienen las señales o los avisos para interpretar la diversidad de símbolos. Por consiguiente, a partir de allí, es posible interpretar los procesos y las estructuras sociales.

Por otra parte Barbera (2012) citando a Husserl (1991) señala que: “El lenguaje fenomenológico es descriptivo y su propósito es hacer evidente la experiencia original por medio de la intuición. La evidencia del fenómeno o de la experiencia vivida se constituye mediante la percepción directa o intuición clara, vale decir, como tal se supusieron o vieron su significado en la conciencia.” Lo cual se relaciona con el enfoque de la investigación, ya que de acuerdo a esta premisa el punto de vista científico de la persona investigadora será relevante y válido para los resultados y el tratamiento de la información de la misma.

De acuerdo con Crewell la fenomenología se fundamenta en las siguientes premisas:

- En el estudio, se pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente.
- El estudio fenomenológico se basa en el análisis de discursos y temas específicos, así como en la búsqueda de sus posibles significados... (p.515)

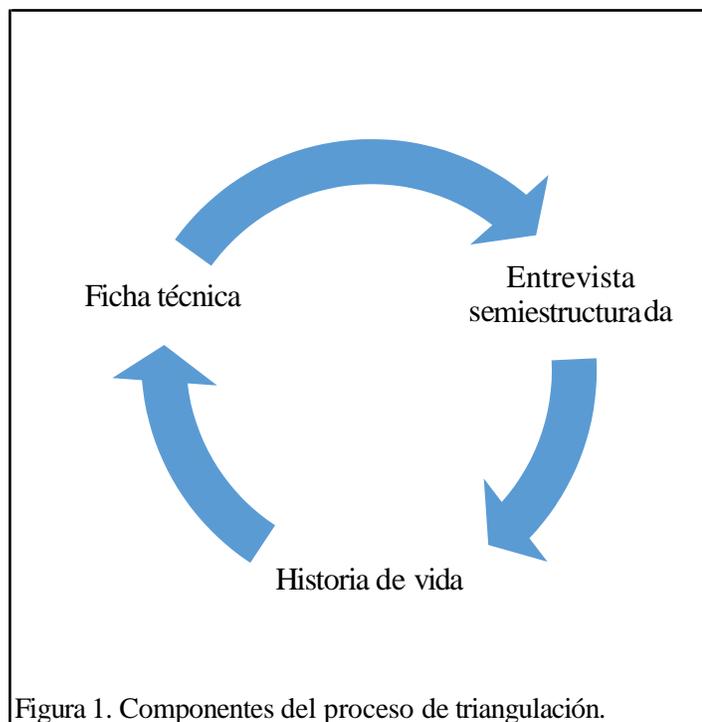
Además Mertens (2005) citado por Hernández et al (2010) señala que: “el diseño fenomenológico se enfoca en experiencias individuales subjetivas de los participantes. “ (p.515). En dicho sentido para el presente estudio es fundamental la opinión que cuatro personas adultas mayores posean acerca de las relaciones interpersonales, desde un enfoque de competencia social y la manera en que esto afecta su calidad de vida.

Triangulación

De acuerdo con Barrantes (2016): “La triangulación es una mezcla de dos o más teorías, fuentes de datos, técnicas de investigación, es el estudio de un fenómeno singular, o sea, es el uso de diferentes formas de estudiar un mismo objeto”. (p.135)

Dicho estudio es cualitativo por lo cual para lograr explicar el fenómeno se podría utilizar diferentes maneras de triangulación de acuerdo con Barrantes (2016), sin embargo para los propósitos de la investigación se utilizará el tipo de triangulación de metodologías, la cual es descrita por el autor como: “...la posibilidad que tiene el investigador en triangular técnicas usadas en el diseño para la recolección de datos”. (p.136)

A continuación se mostrará mediante un esquema la manera en la cual se trianguló la información para el análisis de la información:



Por medio de la triangulación de metodologías es posible definir las categorías y subcategorías de análisis para la investigación cualitativa, permitiendo obtener de diferentes fuentes la información requerida siendo contrastada a la luz de diferentes teorías, autores e incluso del criterio experto del o la investigadora.

Personas participantes y criterios de selección

Para responder a la pregunta de investigación es importante contar como mínimo con 4 PAM que se encontraran actualmente en un Centro Diurno, las mismas fueron seleccionadas por la directora del Centro Diurno de Barva el cual a su vez fue seleccionado por la investigadora mediante el método determinístico por conveniencia.

A las cuatro PAM se les solicitó firmar un consentimiento informado para la recolección de la información. (Ver apéndice A).

Tiempo y extensión del estudio

La investigación se realizó entre el 11 y el 15 de noviembre del año 2018; se asistió 4 días de 7:30 am a 1:30 pm con el fin de aplicar los tres instrumentos de recolección de la información (entrevista semiestructurada, historia de vida y ficha técnica) a una PAM por día, tomando en cuenta espacios de descanso para ellas y ellos.

Tabla 2

Categorías y subcategorías de análisis

Categorías de Análisis	Subcategorías de análisis	Definición por medio de citas etnográficas de las PAM
1. Relaciones Interpersonales en las PAM	1.1 Escenarios sociales de la PAM	1.1 <i>“Entre semana vengo al centro diurno y los fines de semana no me puede faltar la misa; a veces cuando mi hijo viene salimos a pasear”</i> . B
	1.2 Vínculos de las PAM	1.2 <i>“Solo tuve 2 amigas en mi vida, pero ya se murieron...”</i> B <i>“Mis vecinitas me quieren mucho, con ellas tomo café a veces”</i> . D

	1.3 Necesidades afectivas de las PAM	1.3 <i>“Me gustaría más afecto y visitas por parte de mis hijos, es como el anuncio que dice: Yo sé que Toñito no me visita porque está ocupado, pero tiene amor por todo lado”</i> . D <i>“Me gustaría mejorar mis relaciones familiares, estar más cerca de mis hijos, ser más entendido”</i> . C
2. Competencia Social	Subcompetencias de la Competencia Social	
	2.1 Conocer las propias emociones.	2.1 <i>“Uno siempre sabe por qué está mal, o se siente triste, casi siempre es porque alguien le ha hecho o dicho algo”</i> . D
	2.2 Manejar las emociones.	2.2 <i>“Trato de pensar que hay un Dios que todo lo tiene y todo lo controla, me dejo guiar por él, aunque a veces flaqueó”</i> . A
	2.3 Motivarse a sí mismo	2.3 <i>“Sí, yo mismo me hago porras”</i> C
	2.4 Empatía (Altruismo)	<i>“...sería inhumana sino me sintiera conmovida por el dolor ajeno”</i> . B
	2.5 Establecer relaciones.	<i>“Tengo un par de amigos a los que visito los fines de semana”</i> C <i>“Aquí en el Centro Diurno todos somos como hermanos”</i> .D
3. Calidad de vida	3.1 Necesidades Físicas	3.1 <i>“Yo hago como 5 comidas diarias; aquí en el centro desayuno, hago las meriendas y almuerzo y en la noche me como algo pequeñito; lo que más me gustan son los chicharrones”</i> . B

3.2 Necesidades de Seguridad	3.2 <i>“Mi sobrino me presta uno de los apartamentos que él tiene, ahí vivo tranqui; la casa tiene una tapia altísima, entonces no me da miedo, aunque vivo solo”</i> . C
	<i>“En mi casa me siento muy bien, allá tengo ángeles de la guarda, hay una señora que me cuida, ella siempre vela por mí; me siento segura”</i> . D
3.3 Necesidades de Pertenencia y Amor	<i>“Me gustaría ser más entendida, especialmente por mis hijas”</i> .
	A
	<i>“Me sobran pretendientes pero ya uno no está para eso”</i> C
3.4 Necesidades de Autoestima	<i>“Yo soy una mujer amorosa, valiente; he tenido enfermedades y las he vencido; nunca le negué la fuerza al trabajo, soy luchadora”</i> . D
3.5 Necesidades Cognoscitivas	<i>“El Centro Diurno es una oportunidad para aprender, es como un segundo hogar”</i> . C
	<i>“A mí me encanta escuchar rezar, pintar...”</i> A
3.6 Autorrealización	<i>“Yo he sido una persona feliz, querendona, he dado afecto; soy como dice el evangelio: Amar a Dios primero y luego a mis semejantes; eso es lo que me importa de vivir”</i> . B

Nota: Elaboración propia (A, B, C, D, se utiliza para identificar a cada una de las PAM que participaron de la investigación).

Instrumentos o técnicas de recolección de información

Para lograr responder al problema de investigación es fundamental la creación y utilización de instrumentos de recolección de información que respondan al enfoque de investigación utilizado, en la presente investigación sería el cualitativo; la información

responde a lo que las personas participantes de la investigación han expresado desde su subjetividad y trasladado a la luz de la objetividad mediante la teoría y el ojo crítico de la persona investigadora, como citan Hernández, Fernández y Baptista (2010):

Lo que se busca en un estudio cualitativo es obtener datos (que se convertirán en información) de personas, seres vivos, comunidades, contextos o situaciones en profundidad; en las propias “formas de expresión” de cada uno de ellos. Al tratarse de seres humanos los datos que interesan son conceptos, percepciones, imágenes mentales, creencias, emociones, interacciones, pensamientos, experiencias, procesos y vivencias manifestadas en el lenguaje de los participantes, ya sea de manera individual, grupal o colectiva. (p. 409).

De este modo, para la presente investigación se utiliza la entrevista semiestructurada (ver apéndice B) y la historia de vida (ver apéndice C) con las cuatro PAM. Dichos instrumentos se validan aplicándolos a dos profesionales en Orientación para determinar la viabilidad, claridad y congruencia de los mismos.

Ficha Técnica

Con el fin de recolectar los datos personales de las personas participantes se aplicó una ficha técnica compuesta de nombre completo, estado civil, edad, lugar de habitación, si posee o no seguro; entre otras, con el fin de agilizar el proceso de indagación del objeto de estudio y centrarse de lleno en las vivencias de las PAM con respecto a las relaciones interpersonales y a la calidad de vida. (Ver apéndice B)

Entrevista Semiestructurada

La entrevista semiestructurada permite crear una conversación entre la investigadora y la persona participante del estudio, creando un espacio abierto para la recolección de la información, logrando abordar áreas específicas de la temática que amplíen la información de la investigación ; de acuerdo con esto Hernández, Fernández y Baptista (2010) la definen como “una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados)”. (p. 418). (Ver apéndice C).

Historia de Vida

Lo que busca la investigación es recolectar experiencias de las PAM, por lo que era necesario un instrumento que permitiera recolectar la información que generara un espacio de libre expresión de sentimientos que reflejara la temática por investigar. De acuerdo con Puyana y Barreto (1999): La historia de vida es una estrategia de la investigación, encaminada a generar versiones alternativas de la historia social, a partir de la reconstrucción de las experiencias personales. (p.2)

Consideraciones Éticas

Con el fin de guardar la confidencialidad e información personal de las personas participantes se evita utilizar el nombre de las mismas.

Se solicita autorización a las PAM por medio del consentimiento informado para anotar las respuestas de los instrumentos; las mismas no serán conocidas por ninguna otra persona a la investigadora.

Dispositivos utilizados para el registro de datos

No se utilizó ningún dispositivo para la recolección de la información, solamente se tomaron notas de las respuestas de las personas participantes a los diferentes instrumentos aplicados.

Tratamiento o propuestas si son pertinentes

El trabajo por su modalidad de tesis no plantea la elaboración de una propuesta; sin embargo se entregará una copia al área administrativa del Centro Diurno de Barva para el tratamiento de la información.

Capítulo IV

Análisis e Interpretación de la Información

Se logra reconocer una incidencia significativa de las relaciones interpersonales en las necesidades fisiológicas de las PAM que participan del estudio ya que presentan situaciones de salud importantes, y de esta manera requieren asistencia y apoyo por parte de sus familiares y colaboradores (as) y un punto común relevante es que todas las PAM tienen diabetes, una enfermedad crónica que les ha obligado a cambiar algunos de sus hábitos así como a la dependencia farmacológica para el funcionamiento ideal de los sistemas de su cuerpo : *“Me tomo cinco pastillas al día, tengo diabetes, presión alta, padezco del corazón”*; la totalidad de PAM poseen un seguro de protección social que les permite recibir atención médica regularmente en los Ebais cercanos a su lugar de vivienda o bien en los diferentes Hospitales públicos de nuestro país; la mayor parte de las PAM asisten a la CCSS para la atención y solamente una de las PAM que participaron del estudio señaló pagar ocasionalmente algún médico privado.

Las PAM indican que su salud se empezó a debilitar al entrar en la etapa de la vejez; (...) *“siempre fui muy sana hasta después de los 50, empecé con problemas de diabetes, después cáncer de mama, amputación de pierna, dos infartos y solo tengo intestinos y vejiga porque el estómago me lo sacaron”*. Esto responde a lo descrito por Sánchez (2000) que indica que el envejecimiento: *“(...) se define como natural, gradual, de cambios y transformación a nivel biológico, psicológico y social que ocurre a través del tiempo. (p.33)* El envejecimiento a nivel biológico en las personas que participan del estudio es evidente, existe mucho deterioro físico e incluso una de las participantes ha perdido una de sus extremidades a causa de la diabetes.

Sánchez (2000, p.8) describe el envejecimiento biológico como: *“mayor claridad por medio del cambio en la apariencia física, la caída gradual del vigor y la poca resistencia a enfermedades o condiciones desfavorables”*. Situaciones que se reconocen en las PAM participantes y se describen por las mismas como: *“mi salud ha sido buena, aunque ahora tengo algunos problemillas...”* por lo que la pérdida de salud física se llega a relacionar directamente con el estadio de la adultez tardía.

Con respecto al tema de la intimidad la totalidad de PAM indicaron conocer a qué se refería el término privacidad y señalaron poseer dentro de su vivienda un espacio para poder estar a solas y realizar actividades que disfrutaban; como por ejemplo: orar, leer, ver televisión, escuchar música o en palabras de las PAM : *“pensar en las cosas de uno...”*. En el área de seguridad física y emocional dentro de su hogar, las PAM indican sentirse bien, seguros (as) y consideran que en sus lugares de habitación están adecuados para desplazarse y además han sido adaptados para sus diferentes necesidades físicas; solamente una de las PAM que forman parte del estudio vive sola, sin embargo considera que el hecho de tener vecinos le hace sentir seguro y de alguna manera acompañado.

En cuanto a la movilización los medios de transporte utilizados por las PAM para desplazarse varían de acuerdo a las necesidades y posibilidades físicas de cada uno (a); los más utilizados son el autobús, desplazarse caminando, los taxis y en los casos de las dos PAM que presentan dificultades motrices, son sus familiares/cuidadoras quienes se encargan de trasladarlas; durante el día realizan sus actividades diarias bajo el cuidado de algún familiar, solamente una de las PAM comenta realizar todas las actividades diarias de manera independiente, ya que vive solo.

En el área física es posible identificar que el transporte, privacidad y seguridad que las PAM experimentan depende directamente de su situación de salud particular; el área motriz de las cuatro personas informantes, dos de ellas cuentan con vivienda propia y el resto alquilan, con respecto a las pertenencias; mencionan poseer escasas pertenencias, y una de las participantes de la investigación señala pertenencias que poseen valor sentimental para ella debido a que lo relaciona con vínculos significativos del pasado o bien a la actividad a la cual se dedicaba antes de la jubilación; en lo referente a ingresos todas las PAM indican poseer una pensión, ya sea de la CCSS o bien del Estado, además 3 de las 4 PAM indican recibir apoyo económico de parte de sus familiares. En el área de alimentación las respuestas identificadas consisten en que tienen todas las condiciones para realizar sus horarios de comida; resaltan que el desayuno es su tiempo de comida favorito, el cual se podría ver limitado por falta de apetito: *“:“He estado sin mucho apetito desde la muerte de mi esposo”* y enfermedades crónicas, como por ejemplo la diabetes o la presión arterial alta.

En el área laboral se identifican experiencias de necesidades sociales en la totalidad de entrevistados y entrevistadas indican que por sus edades, ya no presentan actividad laboral, se reconocen expresiones tales como: *“No, ahora sólo voy al cajero y recojo la platita; ya yo trabajé”* o *“No, ahora estoy de chiquita linda, descansando”*. Estas expresiones reflejan conformidad y aceptación de la vida que se ha vivido, sin embargo responde a lo planteado por Papalia (2005) que enfatiza en: *“(…) la necesidad que tiene la gente de mantener una conexión entre el pasado y el presente. Para los ancianos que siempre han sido activos y comprometidos, es importante continuar un alto nivel de actividad.”* (p.728). De acuerdo con la historia de vida recolectada de las PAM se visualiza que todas se mantenían activas laboralmente antes del momento de la jubilación y que no continuaban con ningún tipo de actividad laboral remunerada o no remunerada previa a la jubilación, lo cual impide que la conexión entre el pasado y el presente de la que Papalia habla se mantenga, sumiendo a las PAM dentro de una teoría de retiro, una de las primeras planteadas en los años 60’s para explicar la vejez y que indicaba que : *“El envejecimiento exitoso se caracteriza por el alejamiento mutuo entre la sociedad y el anciano.”* (p.727)

Se reconoce respecto al tema de familia consideran que se sienten pertenecidos (as) a sus núcleos familiares y rescatan la toma de decisiones en conjunto; sin embargo muchas de las PAM mencionan la lejanía de sus hijos e hijas por distintos factores y además algunas habían enviudado recientemente, según Papalia (2005): *“(…) los roles de un adulto son la principal fuente de satisfacción, entre mayor sea la pérdida de roles a través de la jubilación, la viudez, la distancia de los hijos o la enfermedad, menos satisfecha estará la persona.”* (p.727); lo mencionado por la autora se reconoce en las expresiones de las PAM; en frases tales como: *“Me gustaría más afecto por parte de mis hijos, es como el anuncio que dice: yo sé que Toñito no me visita porque está ocupado, pero yo sé que tiene amor por todo lado”*. En cuanto a relaciones interpersonales dos de las PAM indican : *“No tengo amigos”* o bien, ya fallecieron ; y el resto señala que su grupo de amigos los ha encontrado en sus pares del Centro Diurno; dentro de la Terapia de la Realidad propuesta por Blocher y Biggs (1986) que señalarían que: *“Las personas necesitan de las personas. Los individuos deben vincularse entre sí para poder afrontar eficazmente sus necesidades. Cuando estas relaciones se interrumpen en algún momento de la vida, se experimenta la incapacidad de satisfacer las necesidades básicas.”* (p. 148). Las personas participantes indicaron que sus vínculos se

desarrollarían dentro del centro diurno, algunas se refieren a “compañeros” y otras a “amigos”; dentro de esta categoría se reconoce uno de los mitos planteados por el CONAPAM (2012) como una realidad; el aislamiento social al reducirse la etapa productiva se reduce los escenarios en los que las PAM se desenvuelven socialmente y se visualiza una reducción en las relaciones interpersonales que desarrollan, ya sea de amistad o de pareja. Al preguntar a las personas participantes sobre si tenían pareja, algunas de las respuestas fueron: “¡No, por María Purísima no!”, “No, me sobran pretendientes, pero ya no es momento para eso”. Lo cual evidencia otro de los mitos asociados a la etapa de adultez tardía transformado en realidad: la pérdida de sexualidad erótica afectiva.

Se reconoce que el aspecto de comunidad lo vivencian en la Iglesia, Centro Diurno y con sus familias; no existen otros escenarios más que los mencionados anteriormente para desarrollar relaciones interpersonales.

Se identifican y clasifican diversas experiencias afectivas a lo largo de toda su vida, fundamentalmente relacionadas con el pasado, provenientes de sus hijos e hijas, familiares y logros académicos y laborales, en cuanto a necesidades afectivas identifican que les gustaría ser más entendidos y recibir mayores muestras de afecto, sobre todo por parte de sus familiares; la mayoría de las experiencias afectivas significativas se ubican en el pasado; siendo fundamentales en el presente para garantizar una adecuada calidad de vida, de acuerdo con Camps (2004) : “ Amor, afecto, amistad, reconocimiento (...) es una condición igualmente indispensable para una vejez digna y de calidad”. (p.104).

En lo referente al proceso de la autoestima, en lo relacionado a autoimagen, se recalcan cualidades tales como la valentía, resiliencia, empatía, afectividad y alegría como parte de las fortalezas y la opinión que poseen de sí mismos (as), por ejemplo: “*Yo soy una mujer amorosa, valiente, han venido enfermedades y les gané, nunca le negué la fuerza al trabajo*”.

En cuanto a la expresión de sus emociones y sentimientos las PAM señalan presentar dificultades para lograr comunicarlos, ya que les genera temor lo que las personas cercanas podrían pensar; además el informante “C” indica que por un asunto de intimidad prefiere guardar sus emociones y sentimientos para sí mismo.

Con respecto a la expresión de afecto señalan: *“les gusta abrazar, besar y dar palabras agradables”* y les gusta recibirlo de la misma manera. En cuanto a la auto-motivación todas las personas informantes coincidieron en tener suficiente elementos de auto-motivación, a pesar de las adversidades experimentadas en sus vidas.

Muestran diferentes formas de resolver los conflictos, las cuales oscilan desde la visión religiosa, la expresión de pensamientos, sentimientos y perdón de acuerdo con el caso; las experiencias relatadas se resumen en temas referidos a aspectos económicos, familiares, convivencia en el centro diurno y respeto a los derechos de las PAM.

Todas las personas informantes afirman saber identificar las emociones en las demás personas, lo logran identifican con una lectura del lenguaje corporal: *“Uno con sólo ver las caritas ya sabe que algo no está bien”*, también indican mostrar actitudes empáticas: *“Uno piensa que no le gustaría estar en ese pellejo”*. En la mayor parte de los casos, expresan experiencias en las que rescatan la discreción y animar a las demás personas en situaciones de adversidad. De acuerdo con este aspecto, Latunza y Cotini de González (2011) citando a Segura (2007) señalan: *“...el dominio de las habilidades sociales produce siempre un refuerzo positivo: la atención y el aprecio de los demás es decir, el éxito social”*. Lo cual refiere a que las PAM poseen las habilidades sociales y componentes del enfoque de competencia social; sin embargo no poseen los escenarios necesarios para mostrar o hacer uso de sus destrezas y fortalezas en esta área.

Las personas participantes de la investigación señalan profesar la fe católica, ya que la totalidad expresa que gran parte del tiempo en el que comparte con otras personas se desarrolla dentro de la Iglesia, o cuando asiste a misa; se recalca la fe y el temor a Dios como uno de los elementos que les permite ser resilientes ante las situaciones adversas que vivencian. Por ejemplo: *“Cuando tengo un problema lo primero que hago es pedirle a Dios que me ilumine qué hacer”*; de acuerdo con el autor Asilí (2004):

El cristiano de fe madura no está exento de dificultades, pero vive la vida como un don gratuito. Siente a Dios como una fuerza protectora que lo cuida y hasta en momentos más difíciles experimenta un profundo agradecimiento hacia Dios (p.322).

Dentro de los valores más importantes las PAM indican que son: respeto, humildad, el temor a Dios y el perdón.

Al preguntar a las personas participantes sobre lo que significa el Centro Diurno para ellas, señalan lo importante que ha sido para ellas contar con un espacio como este en el cual poder tener la oportunidad de desarrollarse educativamente en áreas como la informática, el arte y el área corporal; además el Centro representa para ellos un segundo hogar en donde se encuentran rodeados de amigos y amigas. Dentro de los pasatiempos de las PAM se encuentran: pintar, leer, escuchar música, los juegos de mesa, ver televisión, la costura y cocinar. La experiencia que poseen las PAM y que ha sido acumulativa a través de su vida por medio de las vivencias significativas les permiten desarrollarse en diferentes áreas del saber y de esta manera prolongar sus habilidades mentales de acuerdo con Quintalegre (2013):

Debemos aceptar que la experiencia tiene un valor tan significativo como lo que se ha aprendido en forma académica. Qué mejor representada la experiencia que en un Adulto Mayor; su vida ha sido una escuela que puede servir a las nuevas generaciones, que combinado con las nuevas ideas o planteamientos que la sociedad en su conjunto busca, se pueda plasmar en un resultado más completo, al tener en cuenta tanto la teoría como la experiencia (p.2).

Como último propósito se procede a continuación a relacionar las experiencias de las PAM, las cuales son producto de la actividad cognoscitiva, afectiva y psicomotora construidas desde la subjetividad, por lo tanto son total y completamente personales. Adaptadas desde la propia biografía ya que la percepción, la memoria, el lenguaje, la creatividad, imaginación, intuición, motivación, conciencia, valores y emociones son las que permiten brindarle un significado.

La vivencia para lograr ser significativa debe reunir condiciones como un estado prolongado y profundo en la cual contempla la aspiración, necesidades y actividades, las cuales en este colectivo se visualizan reducidas al centro diurno y a la Iglesia, siendo la familia un factor débil, ya que no se identifican patrones de satisfacción actual y real en los elementos de satisfacción, aceptación y afecto.

Se identifican suficientes experiencias en las que se atienden la salud, vivienda, alimentación, traslado, entre otras ; pero escasas en el dar y recibir afecto en el ámbito familiar, son tan escasas las experiencias afectivas que el conglomerado estudiado expresa pocas experiencias que tienen que ver con la resolución de conflictos dentro de la esfera familiar, situación en la cual las personas en estudio expresan preferir evitar el conflicto o involucrarse solamente cuando hace referencia a una situación grave a pesar de que indican conocer cómo identificar las emociones en las otras personas, obteniendo como efecto escasos espacios para la vivencia de experiencias afectivas significativas, situación en la que utilizan como estrategia la visión religiosa como manera para sobrellevar la realidad.

Para profundizar en el tema se cita a continuación la escasa satisfacción de necesidades afectivas entendidas como la expresión de lo que precisan indispensable para su desarrollo (amor, afecto, amistad y reconocimiento) evidenciando indicadores de una de las múltiples formas de expulsión del mundo activo.

Todo lo anterior pone de manifiesto escasas relaciones interpersonales de interacción mutua que oscilan de la individualidad e interdependencia en otros escenarios que no sean el centro diurno y la Iglesia; los cuales disminuyen la identidad e imagen positiva de sí mismo.

Las personas consultadas poseen un desarrollo funcional de sus competencias sociales derivadas de la inteligencia emocional, con las cuales procuran su bienestar, relaciones interpersonales, habilidades sociales evidenciando conocimiento, manejo de la motivación, relaciones con otras personas y el establecimiento de las mismas ya que tienen claro sus estados de ánimo que son elementos trascendentales para determinar la calidad de vida más allá de las etapas iniciales de la pirámide de Maslow.

Capítulo V

Conclusiones

- Se identifica incidencia predominante en las relaciones interpersonales desde la competencia social relacionadas con salud, transporte, privacidad y seguridad fundamentalmente más marcadas que en otras áreas, dada la presencia de signos de envejecimiento biológico y enfermedades crónicas: tales como la diabetes, presión arterial, problemas de colesterol, entre otros, además indican que su movilización e independencia se ve afectada por algunas de las enfermedades ya mencionadas.
- Todos los casos estudiados presentan frecuencia en sus relaciones interpersonales para la atención de las necesidades materiales, cuentan con un seguro, asistencia a citas médicas y poseen pensión del estado que les permite cumplir de manera efectiva con sus necesidades básicas de alimentación y vivienda.
- Las necesidades materiales se encuentran bien atendidas sin embargo sus relaciones interpersonales actuales son escasas dentro de la cotidianidad, esto se visualiza por el valor tan alto que brindan a objetos y pertenencias relacionadas con el pasado debido a su valor; como por ejemplo instrumentos musicales, libros y/o artículos religiosos.
- La frecuencia con la que se establecen las relaciones interpersonales desde la competencia social se observa disminuida como efecto de la jubilación, dejando atrás abruptamente roles que antes cumplían y adaptándose más a una teoría del retiro y no al envejecimiento activo. Han sido apartados(as) de la sociedad por mecanismos de aislamiento que no les permiten desempeñarse en un trabajo remunerado o no remunerado.
- Se reconocen en el núcleo familiar escasas experiencias de relaciones interpersonales con sus seres más cercanos, no se describen elementos de la competencia social presentes en sus vínculos, mencionan no sentirse escuchados (as), entendidos (as) y no recibir muestras de afecto (besos, abrazos y visitas).
- Las PAM indican no tener amigos o haber reducido el número de amistades después de la jubilación; y además no tener pareja, y ni siquiera contemplar el hecho de tener una; por lo que mitos planteados por el CONAPAM tales como: el aislamiento social y la pérdida de la sexualidad (erótica/afectiva) no son solamente un mito, son una realidad en la vida de estas personas.

- Las PAM poseen habilidades propias de la competencia social; se reconocen actitudes empáticas, de escucha activa, conciencia de sus propias emociones, entre otras; sin embargo los escenarios sociales que poseen son tan pocos que no logran desarrollar y poner en práctica las mismas para crear más vínculos significativos que los que tienen actualmente; los escenarios sociales que se reconocieron fueron; centro diurno, Iglesia (misa) y hogar.
- Las PAM poseen temor de expresar abiertamente sus pensamientos y sentimientos ante el temor de la opinión de los y las demás, sobretodo de sus familiares, lo que evita que afronten asertivamente los conflictos afectando su calidad de vida.
- Se reconocen escasa incidencia de las relaciones interpersonales desde la competencia social por lo que enfrentan las emociones, conflictos y situaciones adversas es mediante su espiritualidad y religiosidad desde su soledad.
- La incidencia de las relaciones interpersonales desde la competencia social en materia de salud y pertenencias de las PAM han sido sobrevaloradas con respecto a las necesidades sociales, afectivas y emocionales, que han quedado en segundo plano siendo igualmente significativas para brindarle calidad existencial y humanista en la etapa maduracional en la que se encuentra.

Capítulo VI

Recomendaciones

- A nivel de sociedad es importante crear espacios en los que las PAM logren mantener una conexión con el presente a través del conocimiento acumulativo a lo largo de su historia de vida, esté o no relacionado al mundo académico, ya que como la teoría del estudio indica, la vivencia es también una escuela que permite a las nuevas generaciones aprender y realimentarse; ya que en la totalidad de los casos de la investigación, al jubilarse se presentó un aislamiento general a nivel social.
- En los centros diurnos, los diferentes centros de salud, en los hogares incluso en las Iglesias (lugar frecuentado por todas las PAM del estudio) se deben crear espacios que promuevan más encarecidamente el envejecimiento activo, creando roles en lo que esta población pueda participar y sentirse útil para sí misma y para los(as) demás, ya que este aspecto aunado a las relaciones interpersonales positivas promueven una identidad exitosa de sí mismas.
- Desde el servicio existente de trabajo social y psicología que posee el Centro Diurno de Barva, lugar en donde se lleva a cabo la investigación, es fundamental impartir talleres que evidencien los mitos propuestos por el CONAPAM con respecto a la adultez mayor, esto con el propósito de lograr debatirlos y proponer nuevas actitudes más positivas y saludables hacia la adultez mayor; además reforzar temáticas tales como la comunicación asertiva, autoestima, resolución alternativa de conflictos, conocimiento de la Ley integral para la persona adulta mayor.
- Es necesario que las PAM amplíen los espacios que comparten con otras personas y además interconecten sus diferentes escenarios, para que de esta manera logren poner en práctica las habilidades propias del enfoque de competencia social que ya poseen.
- A las familias de las personas que participaron del estudio: Es primordial escuchar a las PAM que viven o comparten con ellos (as), indagar sobre sus sentimientos, sobre su historia de vida e intentar un acercamiento afectivo que ayude a sustentar las necesidades concernientes a este aspecto de esta población, y comprender que la calidad de vida no se limita a las necesidades de salud o materiales, sino que también involucra todo aquello que no es tangible, las necesidades afectivas y sociales.

- Incorporar el servicio de Orientación dentro del centro diurno en el que se lleva a cabo la investigación, pero también en todos los que existen en nuestro país; ya que los y las profesionales egresados (as) de la Carrera poseen las herramientas y habilidades desarrolladas a lo largo de su formación para el abordaje oportuno con la población adulta mayor, comprendiendo las necesidades en todas las áreas del círculo de bienestar de las PAM y promoviendo de esta manera la calidad de vida.
- Es importante que los y las profesionales de Orientación que dedican su labor al trabajo con esta población sean comprometidos (as) y portadores (as) de un mensaje y pensamiento de envejecimiento activo, promoviendo estrategias congruentes al mismo; evitando ser víctimas de los mitos y estereotipos que existen con respecto a las personas adultas mayores.
- La carrera de Orientación imparte el curso de Gerontología, el cual permite conocer más sobre la población adulta mayor y además por la estrategia del curso es posible tener un acercamiento mediante prácticas y estudios de caso ; sin embargo en el año 2025 habrá en nuestro país un millón de PAM, por lo que desde la carrera e incluso desde el Colegio de Profesionales de Orientación, ente regulador de las labores de la disciplina, se debe procurar la actualización constante mediante talleres y charlas sobre el tema de la adultez mayor; esto con el fin de mantener la formación profesional de los y las egresadas de la carrera de Orientación convirtiéndolos en profesionales idóneos para el trabajo con la población.

REFERENCIAS

- Alfaro, N. (2012). *Programas intergeneracionales en las comunidades de Costa Rica: alternativa para promover y facilitar relaciones interpersonales solidarias entre personas adultas mayores y adolescentes*. Simposio II: Cultura de Paz y Relaciones Intergeneracionales: importancia del diálogo para el conocimiento, valoración y comprensión de la otra persona. Recuperado de <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/11/Programas-intergeneracionales-en-Costa-Rica.pdf>
- Aguirre-García, J y Jaramillo-Echeverri, L (2012). *Aportes del método fenomenológico a la investigación educativa*. Revista Latinoamericana de Estudios Educativos. Vol. 8, núm. 2, julio-diciembre, 2012, pp. 51-74. Universidad de Caldas. Manizales, Colombia. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1341/134129257004.pdf>
- Amengual, G. (2004). *El concepto de experiencia: de Kant a Hegel*. [online] Scielo.org.ar. Recuperado de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1666-485X2007000100001
- Arce, M. y Castro, M. (2009) *Calidad de vida en la vejez: estudio sobre Persona Adulta Mayor, comerciantes informales en el casco central de San José*. Tesis Universidad Nacional. Heredia. Costa Rica.
- Artavia, C. (2005) *Incidencia de los factores sociales en la calidad de vida de las personas adultas mayores del hogar de ancianos Santiago Crespo de Alajuela en el 2004*, Tesis. Universidad Nacional. Heredia. Costa Rica.
- Artavia, C, y Fallas, M. (2012). *La orientación en la calidad de vida de las personas adultas mayores: Creando espacios de acción*. Revista Electrónica Educare. Vol. 16, Especial, pp. 39-45.
- Álvarez, J. y Jurgenson, G. (2003). *Cómo hacer Investigación Cualitativa, Fundamentos y Metodología*. Recuperado de:

<http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/como-hacer-investigacion-cualitativa.pdf>

Barrantes, R. (2010). *Investigación: Un camino al conocimiento, un enfoque cualitativo y cuantitativo*. Costa Rica: EUNED.XZS

Barbera, N., & Inciarte, A. (2012). *Fenomenología y hermenéutica: dos perspectivas para estudiar las ciencias sociales y humanas*. *Multiciencias*, 12(2), pp. 199-205. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/904/90424216010.pdf>

Betina, A y Contina de González, N (2011). *Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos*. *Fundamentos en Humanidades*, vol. XII, núm. 23, pp. 159-182. Universidad Nacional de San Luis, Argentina.

Bisquerra, R. (2010). *Educación Emocional y bienestar*. España: Editorial WoltersKluwer

Buendía, J. (1997). *Gerontología y Salud*. Madrid, España: Biblioteca Nueva.

Camps, V. (2004). [online] *Iatros.es*. Recuperado de: http://www.iatros.es/wp-content/uploads/humanitas/materiales/Monografia_Humanitas_1.pdf#page=99

CEPAL (2003). *Las personas mayores en América Latina y el Caribe: diagnóstico sobre la situación y las políticas*. Recuperado de: <https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/3/13233/DLE1973-Sintesis.pdf>

Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor. (2012) *Mitos y Estereotipos en el Envejecimiento y la vejez*. 1° ed. San José, Costa Rica.

Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor. (2013) *Por una vida sin violencia hacia las Personas Adultas Mayores*. 1° ed. San José, Costa Rica.

Consejo de la persona adulta mayor (2002) *Política Nacional para la atención a la persona adulta mayor: Plan de acción 2002-2006*. San José, Costa Rica: Fondo de las

Naciones Unidas. Recuperado de <http://www.conapam.go.cr/mantenimiento/POLITICA%20PDF.pdf> (PLAN ESTRATEGICO CONAPAM)

Cuadra-Peralta, A., Medina, E. y Salazar, K. (2016). Estado de salud física y mental con calidad de vida en adultos mayores de la ciudad de Arica. Límite. Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología. Volumen 11, N° 35, pp. 56-67. Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/836/83646545005/>

Cruz-Díaz, E. (2001). *Amistad entre hombres puertorriqueños* (Order No. 3101011). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (304730614). Recuperado de <http://search.proquest.com.una.idm.oclc.org/docview/304730614?accountid=37045>

Espada Ortiz, Y. (2011). *Factores de soledad y resiliencia en personas de edad avanzada: Estudio de casos* (Order No. 3503441). ProQuest Dissertations & Theses Global: Social Sciences. (1009735385). Recuperado de <http://search.proquest.com.una.idm.oclc.org/docview/1009735385?accountid=37045>

Espinoza, C, Rodríguez, M, Chacón, N y Pineda, S. (2013) *Calidad de las personas adultas mayores que asisten al Programa de atención integral para la Persona Adulta Mayor (PAIPAM) de la Universidad Nacional*. Seminario. Universidad Nacional. Heredia. Costa Rica.

Goleman, D. (2010). *Inteligencia Social: La nueva ciencia de las relaciones humanas*. Editorial Kairós: Barcelona.

Goleman, D. (2000). *La Inteligencia Emocional*. México: Editorial Vergara

Hinkelammert, F. and Mora Jiménez, H. (2008). *Hacia una economía para la vida*. Cartago, CR.: Editorial Tecnológica.

Iglesias, J. (2001). *La soledad de las personas mayores. Influencias personales, familiares y sociales*. Análisis cualitativo. Madrid: IMSERSO.

Informe Estado de Situación de la persona adulta mayor en Costa Rica. (2008) San José: CONAPAM.

Jiménez, F. (2009) *Envejecimiento y Calidad de Vida*. Costa Rica: Editorial EUNED.

Laurencio Vallina, S., Jiménez Betancourt, E. and Sánchez Masó, Y. (2017). *Vivencias afectivas y factores condicionantes en adultos mayores sin relación de pareja*. [online] Scielo.sld.cu. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000100012 [Accessed 17 Jan. 2019].

Lebron-Hernandez, D. (2004). *Cambios físicos, satisfacción con la imagen corporal, autoestima y las relaciones interpersonales en adolescentes en puerto rico* (Order No. 3101007). ProQuest Dissertations & Theses Global. (305115810). Recuperado de <http://search.proquest.com.una.idm.oclc.org/docview/305115810?accountid=37045>

León, M. (2009) *Cultura y persona adulta mayor*. Centro de Estudios Generales, UNA. Heredia, CR.

Marrero Rivera, M. (2002). *Apoyo social que brinda la familia a los adultos de edad avanzada de 65 años o más residentes en el municipio de dorado, puerto rico* (Order No. 3070594). ProQuest Dissertations & Theses Global: Social Sciences. (305465220). Recuperado de <http://search.proquest.com.una.idm.oclc.org/docview/305465220?accountid=3704>

Mishel, W. 1998 *Teorías de la personalidad*. México: Editorial Trillas.

Monje,V. (2009) *Influencia de los estilos de comunicación asertiva de los docentes en el aprendizaje escolar.* Recuperado de: <https://dialnet.uniroja.es/descarga/articulo/3114295.pdf>

Moreno, S., Palomino, P., Frias Osuna, A. and del Pino Casado, R. (2015). *En torno al concepto de necesidad.* [online] Scielo. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000300010

Mugsy,G ; Doise,W. (1983) *La construcción social de la inteligencia.* México: Editorial Trillas.

Naranjo, M. (2006). *Enfoques Humanístico – Existenciales y un modelo ecléctico.* Costa Rica: Editorial EUCR

Ocegueda, C., Herrera, G., Daza, L., Martínez, M. and Rodríguez, F. (n.d.). *Psicopedagogía Definición de actividad cognoscitiva.* [online] Psicopedagogia.com. Recuperado de: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/actividad%20cognoscitiva>

Ortiz Alonso, T. (1981). *Relaciones afectivo-sociales de los ancianos de residencias-asilos* (Order No. 10132330).ProQuest Dissertations & Theses Global. (1806289401). Recuperado de <http://search.proquest.com/una.idm.oclc.org/docview/1806289401?accountid=3704>
5

Papalia, D. (2005).Desarrollo Humano. Editorial Mc Graw Hill: México.

Pereira, M (1989) *El uso inadecuado de las drogas, su prevención: un reto para la educación.* Costa Rica: Editorial EUNED.

Pereira, M. (2004) Orientación Educativa. Costa Rica: Editorial EUNED.

Picado, L. (2010). Influencia de las vivencias sociales y culturales en el estrés de los adultos mayores del grupo “experiencia en acción” San Isidro, Pérez Zeledón. (Tesis Licenciatura). Universidad Nacional de Costa Rica.

Poveda Serra, P. (2006). *Implicaciones del aprendizaje de tipo cooperativo en las relaciones interpersonales y en el rendimiento académico*. Universidad de Alicante. Tomado de: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4110/1/tesis_doctoral_patricia_poveda.pdf

Puga, D., Rosero, B. and Glaser, K. (2007). *Red social y salud del adulto mayor en perspectiva comparada: Costa Rica, España e Inglaterra*. Recuperado de : <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psm/article/view/4545>

Quintaalegre, R. Sabiduría en el adulto mayor (2013). Recuperado de <http://quintaalegre.com.sabiduría-en-el-adulto-mayor/>

Sánchez, C. (2000) *Gerontología Social*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Espacios. Vega,

J. y Bueno, B. (1998) *Desarrollo Adulto y Envejecimiento*. Madrid: Editorial Síntesis.

Yañez Gallardo, R., Arenas Carmona, M., & Ripoll Novales, M. (2010). El impacto de las relaciones interpersonales en la satisfacción laboral general. *Liberabit*, 16(2), 193-202.

Apéndice A

Universidad Nacional

CIDE-DET

Carrera Orientación

TFG: Incidencia de las relaciones interpersonales desde la competencia social en la calidad de vida de 4 personas adultas que asisten al Centro Diurno de Barva durante el año 2018

Consentimiento informado:

Yo _____, portador (a) del número de identificación: _____ acepto participar en el Trabajo Final de graduación para el grado de licenciatura: *“Incidencia de las relaciones interpersonales desde la competencia social en la calidad de vida de 4 personas adultas que asisten al Centro Diurno de Barva durante el año 2018”* completando dos instrumentos cualitativos que serán aplicados por la investigadora Stephannía Zárate Sánchez.

Firma: _____

*Apéndice B***Universidad Nacional****CIDE-DET****Carrera Orientación**

TFG: Incidencia de las relaciones interpersonales desde la competencia social en la calidad de vida de 4 personas adultas que asisten al Centro Diurno de Barva durante el año 2018.

Nombre Completo: _____
Teléfono: _____
Dirección: _____
Edad: _____
Estado Civil: _____
Tiene hijos (as): _____
A qué se dedicaba: _____
Con cuantas personas vive: _____
Tiene casa propia: _____
Condiciones de la casa: _____
Tiene seguro médico: _____
¿Quién le asegura? _____
¿Tiene pensión? _____
¿Cuenta con alguna ayuda económica? _____

Apéndice C

Universidad Nacional

CIDE-DET

Carrera Orientación

TFG: Incidencia de las relaciones interpersonales desde la competencia social en la calidad de vida de 4 personas adultas que asisten al Centro Diurno de Barva durante el año 2018

Entrevista Semiestructurada Personal/Social/Vocacional/ Emocional

1. Mencione algunos eventos importantes que le recuerdan experiencias afectivas (amor, afecto, amistad, reconocimiento y empatía) en sus relaciones interpersonales.
2. ¿Cuáles necesidades afectivas (amor, afecto, amistad, reconocimiento y empatía) considera tener usted?
3. ¿Qué necesidades considera tener para un desarrollo satisfactorio?
4. ¿Qué opinión tiene sobre sí misma?
5. ¿Tiene amigos(as)? Coménteme.
6. ¿Tiene pareja? Hace cuánto.
7. ¿Con quién vive? ¿Se siente parte?

8. ¿Comunica usted lo que piensa y siente?
9. ¿Para usted qué es tener privacidad? ¿Tiene privacidad dentro de su hogar?
10. ¿Qué tipo de actividades le gusta realizar? ¿Cuánto tiempo les dedica?
11. ¿En qué espacios comparte con otras personas?
12. ¿Cuáles son para usted los valores más importantes?
13. ¿Tiene algún pasatiempo?
14. ¿Disfruta el tiempo que pasa con otras personas?
15. ¿De qué manera expresa afecto? ¿Cómo lo reciba?
16. ¿Identifica sus sentimientos en el momento que ocurren?
17. ¿De qué manera enfrenta sus propias emociones?
18. ¿Es consciente de sus propios sentimientos?
19. ¿Es capaz de motivarse a sí misma?

20. Relate alguna experiencia en la que haya mostrado manejo de sus emociones.
21. ¿Reconoce las emociones en las demás personas?
22. ¿Escucha con atención cuando alguien le está contando algún problema o situación?
23. ¿Se pone usted en los zapatos de la otra persona cuando esta le cuenta algo?
24. ¿Cómo resuelve los conflictos? Comente alguna historia en la que tuvo que resolver un conflicto.
25. ¿Le gusta trabajar en equipo o con otras personas? ¿Cómo lo hace?
26. ¿Es usted una persona directa y clara para expresar lo que piensa y siente?

Apéndice D

Universidad Nacional

CIDE-DET

Carrera Orientación

TFG: Incidencia de las relaciones interpersonales desde la competencia social en la calidad de vida de 4 personas adultas que asisten al Centro Diurno de Barva durante el año 2018

1. Mencione algunas experiencias relacionadas con su salud tanto en la actualidad como a lo largo de su ciclo de vida. (Niñez, adolescencia, adultez y ahora en la adultez tardía).
2. ¿Comente si asiste usted a citas médicas con regularidad?
3. ¿Comente algunas experiencias en las cuales usted describa el nivel de seguridad física y emocional que siente en su hogar?
4. ¿Mencione quién o quienes Le acompañan durante sus actividades diarias? (Traslados y hogar). ¿Cuál medio de transporte utiliza para trasladarse?
5. ¿Tiene a su nombre propiedades u otras pertenencias? Comente
6. ¿Comparta algunas experiencias en las cuales describa si cuenta con la alimentación diaria? ¿Cuáles son sus comidas favoritas? ¿Hay algún alimento que no pueda consumir?
7. ¿Actualmente realiza o apoya algún tipo de trabajo remunerado o no remunerado? Comente la experiencia.
8. ¿Describa qué tipo de responsabilidades tiene asignadas dentro de su hogar?
9. Mencione algunas de las experiencias en las que usted participa en el centro diurno u otras modalidades.