



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1 8 0 3

**“Nosotros todavía estamos muy enteros”
La Imagen Corporal en personas Mayores**

- Trabajo de grado para optar al título de Psicólogo -

Edwin Tobón Giraldo

María Isabel Zuluaga Callejas

Asesora de trabajo de grado
Psicóloga Magister en Salud Pública

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Facultad de ciencias sociales y humanas

Departamento de Psicología

MEDELLIN

2017

Tabla de contenido

RESUMEN.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
JUSTIFICACIÓN.....	16
MARCO TEORICO.....	17
Acerca de la imagen corporal.....	17
La imagen corporal según Paul Schilder.....	20
La imagen corporal según J. C. Rosen	24
Las Personas Mayores.....	26
El envejecimiento.....	27
Vejez y envejecimiento en Colombia.....	28
OBJETIVOS.....	30
<i>General</i>	30
<i>Específicos</i>	30
METODO.....	31
Enfoque cualitativo.....	31
Método Fenomenológico.....	31
Alcances y limites.....	32
Selección de participantes.....	32
Criterios de inclusión y exclusión.....	33
Técnicas e instrumentos.....	33
Procesamiento de datos.....	34
Plan de análisis de la información.....	35
Matriz categorial.....	36
CONSIDERACIONES ETICAS.....	37

RESULTADOS.....	40
La percepción de la imagen corporal que tienen los participantes del estudio.....	40
Principales ideas que tienen respecto a su imagen corporal.....	43
Sentimientos y emociones relacionados a la imagen corporal en la vejez.....	47
Comportamientos y prácticas que en relación a la imagen corporal tienen las personas mayores.....	50
DISCUSION.....	55
CONCLUSIONES.....	59
REFERENCIAS.....	61
ANEXOS	64
Test de la figura humana	64
Transcripción grupo focal.....	83
Consentimiento informado	114

Resumen

Introducción: La imagen corporal es un concepto que se ha trabajado ampliamente, en especial en lo que respecta a los trastornos alimentarios de anorexia y bulimia en adolescentes, sin embargo, el tema ha sido poco explorado en lo que se refiere a personas mayores. Es necesario que desde la psicología se desarrolle más el tema en la población de personas mayores; para poder así realizar adecuadas intervenciones con este grupo poblacional que va en aumento.

Objetivo: Comprender como se representan la imagen corporal las personas mayores de 60 años pertenecientes a un grupo cultural del Valle de Aburrá. **Metodología:** Bajo el enfoque histórico hermenéutico se realizó un estudio fenomenológico, con un grupo de personas mayores de 60 años que participaban de un grupo de la tercera edad. Las técnicas de recolección de información fueron la observación no participante, el test de la figura humana de Karen Machover y se realizó grupo focal. Para el análisis de la información, se interpretaron los test, acordes con la metodología establecida para ello. Se hizo además análisis de contenido del grupo focal.

Resultados: Se encontró que los participantes tienen una imagen corporal positiva; son conscientes de los cambios y el deterioro de sus cuerpos, pero; esto no les impide enfocarse en los aspectos positivos en este momento del transcurso vital. **Conclusión:** Más allá del asunto estético que es predominante cuando se estudia imagen corporal en adolescentes, en el caso de las personas mayores se trata más de un asunto de salud y bienestar.

Palabras claves: Personas mayores, imagen corporal, psicología, vejez, envejecimiento en Colombia.

Planteamiento del problema

La imagen corporal de las personas mayores, cuyos cuerpos sufren el deterioro natural con el paso del tiempo es un tema poco abordado por la psicología (Bedford y Shanthi Johnson, 2006), el conocimiento sobre el tema es bastante limitado y esto también conlleva a pensar y a reflexionar sobre la consideración que en nuestra sociedad se le da las personas mayores; además, el incremento creciente de este grupo poblacional (Elisa Dulcey, 2013) demanda que desde la psicología se desarrollen conocimientos que permitan abordar el tema.

La imagen corporal es un concepto que se ha trabajado ampliamente desde diferentes áreas y saberes, más específicamente, se encuentra abundante material de este tema en lo que se refiere a la imagen corporal asociada a los trastornos alimentarios de anorexia y bulimia en mujeres adolescentes. *Catrina Brown and Karin Jasper (1993), Ventura, L. (2000), Facchin. (2006), Salazar Mora, Zaida (2008).*

El concepto de imagen corporal es un constructo teórico utilizado en el ámbito de la psicología, la psiquiatría, las artes, el deporte y la medicina en general. Es un concepto necesario a la hora de explicar cómo se da la integración social en los adolescentes, es un concepto útil para explicar aspectos importantes de la personalidad como la autoestima, y también para dar explicación a ciertas psicopatologías como los trastornos de la conducta alimentaria y el trastorno dismórfico corporal (Koff, Rierdan y Stubbs 1990).

A pesar de su amplio uso, no existe un consenso científico sobre qué es la imagen corporal, ni tampoco sobre cómo se evalúa a pesar que existen test para ello como la Escala de autoconcepto. García, F., & Musitu, G. (1999), Test de las Actitudes hacia el Cuerpo (Body Attitude Test, BAT). Probst (1995), Cuestionario de la Forma Corporal (Body Shape Questionnaire, BSQ). Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn, (1987), en las últimas décadas los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), como son la Anorexia y la Bulimia, han llamado la atención de la sociedad y de la comunidad médica y esto ha promovido que sobre el tema de la imagen corporal se investigue mucho y por consiguiente se ha generado una importante cantidad de material investigativo y datos sobre el tema.

La imagen que cada persona tiene de sí misma tiene entre sus componentes principales a la imagen corporal, en la cual están representadas las ideas y percepciones que se tienen en relación al propio cuerpo, y esta imagen que se tiene de sí mismo juega un importante papel en la constitución de la autoestima.

“La imagen del cuerpo es la figura de nuestro propio cuerpo que formamos en nuestra mente, es decir, la forma en la cual nuestro cuerpo se nos representa a nosotros mismos” (Schilder, 1950)

La imagen corporal es entonces la representación mental que se realiza del tamaño, figura y de la forma de nuestro cuerpo en general y de sus partes; es decir, cómo lo vemos pero también abarca como creemos que lo ven los demás. Además de la percepción, la imagen corporal implica cómo

sentimos el cuerpo (agrado, desagrado, insatisfacción, satisfacción, preocupación, etc.) y cómo actuamos con respecto a este sentir (evitación, exhibición, etc.) (García, 2004 citado en Salazar Mora 2008) La imagen corporal puede ser entendida como una actitud que las personas tienen hacia su propio cuerpo y esa actitud tiene dimensiones perceptivas, cognitivas y conductuales (Pruzinsky y cash, 1990).

Para los adolescentes, es muy importante la manera cómo son percibidos por sus pares, algunos jóvenes son capaces de hacer cualquier cosa con el fin de ser aceptados y formar parte de un grupo, esta situación de presión social y personal a la que se enfrentan los adolescentes puede generar estrés y frustración. La pertenencia a un grupo y la aceptación de los pares es un aspecto sumamente importante en la adolescencia y al igual que la imagen corporal, estos elementos juegan un papel protagónico en lo que respecta a la autoestima. (Krauskopf, 2002 citado en Salazar Mora 2008)

Lo anterior también explicaría fenómenos similares en población de más edad. Es bien sabido que en la actualidad hay un boom y una acelerada publicidad en lo que respecta a los estilos de vida saludable, mejora de la imagen corporal, gimnasios y cirugías cosméticas y estéticas por mencionar algunas Gracia (2002) y Jáuregui (2006) lo cual hace pensar que si bien la necesidad de pertenecer a un grupo, de ser aceptado, amado, deseado, reconocido y tener una buena autoestima pueden ser necesidades con un papel protagónico en la adolescencia, estas necesidades no terminan allí pues más que tratarse de necesidades de una etapa de la vida; son necesidades propias del ser humano y son transversales a todas las etapas del desarrollo humano. (Lemus, Soledad de. y Expósito, Francisca. 2005)

El tema de la imagen corporal en las personas mayores es un tema que ha sido poco abordado y nos encontramos en un periodo de tiempo en el que, una buena imagen corporal y una apariencia física que sea social y culturalmente deseada, se han logrado posicionar como una meta deseable en la cultura occidental trayendo esto consigo que los trastornos alimenticios que están relacionados a problemas de insatisfacción con la imagen corporal estén en aumento y llegará el tiempo en que esta generación envejezca y será necesario intervenirlas. (Lemus, Soledad de. y Expósito, Francisca. 2005)

A lo anterior se le suma el agravante de que las mujeres mayores, son quienes más sienten el impacto de la edad ya que viven más tiempo y son más vulnerables que los hombres al abuso y a la pobreza. Becca Levy (1996) demostró los efectos fisiológicos adversos de la edad, mostrando que las personas de edad que se ven a sí mismas con estereotipos negativos del envejecimiento, con el tiempo experimentan cambios perjudiciales, tales como una disminución en el rendimiento de la memoria y una mayor respuesta cardiovascular al estrés. En la sociedad occidental, las mujeres son constantemente juzgadas con base en su apariencia física y estatus de relación, mientras que los hombres se miden más por sus logros y riqueza. Los mensajes constantes que exigen la belleza eterna y la juventud afectan especialmente a las mujeres mayores y pueden eventualmente también afectar su autopercepción.

A medida que envejecen, las mujeres se preocupan más por las comparaciones con el tipo de cuerpo delgado ideal, en comparación con los cuerpos jóvenes delgados, esta evaluación puede provocar sentimientos de disminución de la autoestima y menor autoestima. (Becca Levy, 1996).

A pesar de que una serie de resultados negativos en la salud mental y física han sido asociados con la imagen corporal, la depresión es de particular preocupación entre las poblaciones que envejecen y si bien la vejez no es la causa de la depresión, si se ha identificado a la depresión como la causa más frecuente de sufrimiento emocional en la vejez, y tiene un efecto negativo significativo en la calidad de vida de las personas mayores (Berkman 1986)

Dado que las mujeres de mayor edad pueden experimentar problemas de cuerpo únicos relacionados con el envejecimiento, es necesaria una mayor exploración de la asociación entre las diferentes dimensiones de satisfacción con el cuerpo y la depresión en mujeres de edad avanzada.

En el año 2006, Sheilla Tribess publica para la Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano, los resultados de su investigación en donde buscaba identificar la asociación de la imagen corporal percibida, estado nutricional, condición física, el nivel de actividad, los indicadores de salud y de las características socio-demográficas de 265 mujeres con edades comprendidas entre los 60 y 90 años de edad. Entre los datos arrojados por la investigación y que resultan pertinentes, se encontró que las mujeres de edad avanzada no estaban satisfechas con su imagen corporal, y la insatisfacción se asoció con el estado nutricional, nivel de actividad física, edad, nivel de estudios, la disposición de la familia, problemas de salud, estatus socioeconómico, el ingreso familiar, la salud percibida y la percepción subjetiva que tenían de sí mismas.

En el 2008 Tom Robinson y Mark publican un artículo titulado *Body Image of Older Adults in Magazine Advertisements: A Content Analysis of Their Body Shape and Portrayal*, en donde dan cuenta del impacto que tienen los anuncios de revistas en lo que respecta a la imagen corporal de las personas mayores. El estudio se realizó en estados Unidos con las principales revistas que se encuentran en circulación, en esta investigación se encontró que la figura de las personas mayores está representada de manera positiva posiblemente debido a que si los anunciantes retratan continuamente a las personas mayores de una manera negativa estas imágenes podrían tener efectos perjudiciales en la propia imagen que las personas mayores tienen de sí mismas.

Tom Robinson y Mark Callister analizaron cómo los anuncios en revistas retratan a las personas mayores en términos de sus cuerpos, y sus características físicas y mentales. Los resultados indican que las imágenes en revistas nacionales muestran a las personas mayores como sanos, felices, y de peso corporal medio.

Esta investigación permitió ver como los anunciantes de las revistas presentan "imágenes idealizadas" de lo que se considera saludable y deseado en lo que respecta a la imagen de las personas mayores y estas imágenes presentadas en las revistas tienen influencia no solo en las personas mayores sino también las mujeres jóvenes pues ellas intentan modelar estos comportamientos para parecer actrices o modelos y los estudios han demostrado que las mujeres mayores, que están sujetas a una imagen femenina ideal en los medios, pueden verse afectadas al igual que las mujeres jóvenes (*Hsu y Zimmer, 1988*).

Es decir, que los estereotipos del envejecimiento parecen tener un fuerte impacto en la vida de las personas mayores. Es por ello que es necesario promover cambios positivos en la visión que la sociedad tiene sobre el envejecimiento ya que esto podría ayudar a reducir y prevenir los efectos negativos del envejecimiento y el deterioro asociado a él. (Hausdorff, Levy, & Wei, 1999).

Esta investigación demostró que la publicidad se inclina hacia la "imagen ideal" de una persona mayor modelo, que seleccionan para sus anuncios y para presentar los productos y servicios, los anunciantes crean anuncios en donde se establecen asociaciones a través de retratos atractivos. Sin embargo, dada la propensión de las personas a hacer comparaciones a partir de imágenes de los medios de comunicación y de las demás personas hay una gran potencial de que muchos puedan verse afectados de manera negativa por estas comparaciones al no cumplir con los ideales de salud y belleza presentados en las revistas y es de allí de la insatisfacción por la imagen corporal propia y de la comparación con otros donde pueden iniciar problemas relacionados con trastornos alimentarios, sentimientos de inadecuación e insatisfacción que surgen de la prevalencia de la imagen corporal "ideal" que abunda en estas representaciones. *Ventura, L. (2000). Bedford, J. L. Shanthi Johnson, C. (2006).*

Thomsen (2002) encontró que aunque estas comparaciones pueden conducir a algunos cambios de vida, a menudo resultan en que la persona se desanime y desarrolle una imagen negativa del yo. Cuando las comparaciones conducen a pensar que el ideal de la imagen retratada en los medios es difícil e incluso imposible de alcanzar, esto puede conducir a las personas a desarrollar algún tipo de trastorno relacionado a la imagen corporal, especialmente para aquellos lectores de

mayor edad y con sobrepeso que puedan inclinarse hacia nocivas comparaciones sociales. Dichos lectores pueden sufrir una percepción inferior del cuerpo y sentimientos de inadecuación e insatisfacción lo cual puede traer como consecuencia una imagen corporal distorsionada, trastornos de la alimentación, y el impulso para adelgazar.

En el 2013, en Porto Alegre Brasil se publica un artículo en donde se presentan los resultados de una revisión de literatura en lo que respecta a la imagen corporal las personas mayores y los cambios relacionados a la autoestima general y la calidad de vida. También exploran el tema de la discriminación y la gerontofobia y el ageismo y como estos interfieren con la percepción de la imagen corporal, la autoestima y la calidad de vida en las personas mayores.

Los autores encuentran que el envejecimiento es un proceso continuo que viene con una variedad de pérdidas físicas, funcionales y sociales, que todos los individuos vivirán a lo largo de la vida. Estas pérdidas pueden promover una insatisfacción con la imagen corporal de sí mismo, así como una disminución de la autoestima en general lo que en ocasiones incide en un aumento en los índices de depresión. El concepto de la imagen corporal se define como una sensación psicológica que uno tiene sobre su / su apariencia y funcionamiento del cuerpo. Como tal, la imagen corporal es un concepto dinámico: se altera en sí a lo largo del curso de la vida de acuerdo a las influencias externas e internas. (Slade, 1994)

Llegan a la conclusión que el envejecimiento es un proceso que encarna muchas pérdidas, lo que lleva con frecuencia a disminuir la autoestima y por lo tanto una peor calidad de vida. La distorsión de la imagen corporal desencadena sentimientos de inutilidad y baja autoestima que,

junto con el rechazo existente del envejecimiento contribuye tanto a una peor calidad de vida en una etapa de la vida que ya está llena de las pérdidas incontrolables (Laura María, Mariano da Rocha1, Newton Terra, 2013).

Por lo tanto la percepción de la imagen corporal es un concepto que no debe pasarse por alto cuando se trata de las personas mayores ya que la imagen del cuerpo en la vejez puede sufrir distorsiones, debido a que existe una visión negativa sobre el envejecimiento en la sociedad occidental, visión que está basada en la falsa asociación de envejecimiento e incompetencia. En muchas de las personas mayores y debido a los cambios en la apariencia física que son producto del proceso de envejecimiento, se puede notar un gran interés por minimizar los efectos del paso del tiempo en el cuerpo y esto en gran parte se debe a los estándares de belleza y salud de la sociedad occidental lo cual implica un gran esfuerzo y sufrimiento tanto físico como mental que puede presentarse cuando las personas se someten a la actividad física, ejercicios, dietas drásticas, cirugías plásticas y cuanto producto y servicios se ofrezcan en el mercado para alcanzar una imagen corporal deseable y saludable. (Ventura, L. 2000).

Aun así con todo lo anterior y con todo lo que la ciencia actualmente ofrece, el proceso de envejecer es inevitable, sin embargo, pareciera que en la cultura occidental de una forma u otra se negara el proceso biológico y natural que implica envejecer, trayendo esto consigo la negación misma de una etapa del ciclo vital, generando así preocupaciones, inseguridades, baja autoestima y discriminación. Es importante abordar el tema de la imagen corporal en las personas mayores pues la imagen corporal es un tema muy importante en la cultura occidental, especialmente en lo que respecta la apariencia y su cuidado (Jáuregui 2006)

Lo que se suele valorar socialmente acerca de la apariencia es básicamente la juventud y la delgadez (Brown y Jasper, 1993; Seid, 1989) y estos son estándares de belleza que no todas las mujeres pueden cumplir debido a los cambios corporales asociados con el proceso de envejecimiento o debido a la falta de recursos económicos para llevar a cabo los costosos procedimientos que se les sugieren (Stokes y F. Recascino, 2003), lo anterior puede generar la posibilidad de que se presente problemas de autoestima en especial en personas con rasgos obsesivos de personalidad y que a su vez se obsesionan por la imagen (Saucier, 2004).

Se hace necesario saber más del tema pues la salud y la belleza como valores supremos en la sociedad occidental trae consigo la preocupación por alcanzar estos ideales y no son solo los adolescentes, también las personas mayores se interesan por el cuidado de sus cuerpos y su imagen personal, aunque estos sean temas de los que poco se habla en este tipo de población. (Ventura, L. 2000)

A lo anterior se suma que la población Colombiana envejece a un ritmo acelerado y aun no se desarrollan programas para trabajar el tema de la imagen corporal en personas mayores, el informe realizado por las naciones Unidas muestra que el perfil demográfico refleja una situación especial en América latina y el Caribe, se calcula que los 59 millones de adultos mayores en el año 2010, van a aumentar casi a 200 millones para el año 2050; por consiguiente la esperanza de vida se incrementara de manera sostenida y aproximadamente el 81% de las personas superaran los 60 años de edad y el 42% sobrepasara los 80 años de vida. Con respecto al contexto nacional Colombiano se encontró que en un siglo Colombia pasó de 4.355.470 habitantes a 42.090.502 de

los cuales más del 6% es mayor de 65 años, siendo en este grupo el 54.6% mujeres. Dentro de la publicación de política pública social para el envejecimiento y la vejez en el distrito capital 2010-2025 se informa que el 63.12% de la población de personas mayores se concentra en Bogotá, Antioquia, valle del cauca, Cundinamarca, Santander, Atlántico, Bolívar y Tolima.

Teniendo en cuenta este panorama, la pregunta que orientara esta investigación, es: ¿Cómo se representan la imagen corporal las personas mayores de 60 años?

Justificación

El objetivo de esta investigación, en términos generales consiste en explorar la imagen corporal de las personas mayores pertenecientes a un grupo cultural de la ciudad de Medellín, más específicamente se busca explorar y conocer cuáles son los aspectos de la imagen corporal que son más significativos para el grupo de personas a investigar.

Es importante despertar el interés por el tema de la imagen corporal en las personas mayores desde la psicología, como una forma de darle la palabra a las personas mayores, favorecer su participación en la producción de conocimiento que luego pueda revertirse en la oferta de servicios, orientados desde los intereses de los mayores. Pues esto permite que se les de la importancia, que se les de la palabra y el reconocimiento que merecen como personas.

Puede servir también para que las partes interesadas (familia y diferentes organizaciones gubernamentales y no gubernamentales) puedan tener en cuenta la información recolectada a la hora de ofrecer servicios y mecanismos que les permitan a las personas mayores reclamar y ocupar el lugar que les pertenece por derecho en la sociedad, trayendo esto consigo una mayor calidad de vida para ellos y que se le preste más atención al campo de la salud (social, física y mental). Para esto será también necesario conocer y comprender mejor las necesidades específicas relacionadas con la identidad de los adultos mayores, para que este conocimiento y comprensión puedan guiar y servir para adaptar mejor las intervenciones sobre esta población y contribuir a disminuir la visión negativa que se tiene sobre la vejez y el envejecimiento.

Marco Teórico

Acerca de la imagen corporal

Para tener un punto de partida desde el cual se pueda analizar y entender el discurso de las personas que participaran en la investigación, se utilizara principalmente la obra de Paul Schilder como base y se trabajara desde los componentes de la imagen corporal según J. C. Rosen (James Carl Rosen), psicólogo clínico de la universidad de Vermont (*Burlington, Estados Unidos*)

Paul Schilder sentó las bases para el estudio psicoanalítico de la imagen corporal, es reconocido en psicología como la primera persona en introducir el aspecto psicológico en el concepto de la imagen corporal, con lo cual se abrió un panorama más amplio al reconocer que la imagen corporal además de tener unas bases biológicas también comprendía aspectos psicológicos y sociales. Con respecto a Thomas F. Cash, él es uno de los estudiosos contemporáneos que más han producido en relación con el concepto de la imagen corporal, es ampliamente citado en las investigaciones sobre este tema. Si bien el primer autor es de enfoque psicoanalítico y el segundo es de enfoque cognitivo-conductual, sus aproximaciones al concepto de la imagen corporal han resultado bastante útiles y complementarias.

Actualmente hay muchos términos utilizados para hablar de imagen corporal y si bien no hay un consenso de la comunidad científica en cuanto a definición de imagen corporal se refiere, los términos empleados son cercanos y complementarios conceptualmente hablando, algunos son

muy similares en los aspectos que mencionan y otros sirven como sinónimos: Imagen Corporal, Satisfacción Corporal, Apariencia Corporal, Esquema Corporal, Estima Corporal, Apariencia. Es entonces necesario abordar el tema de la imagen corporal teniendo en cuenta que es un constructo multidimensional y aunque la obra de Paul Schilder será el eje central, también se tendrán en cuenta aportes de otros autores que han tratado el tema en la actualidad y cuyos aportes son sumamente valiosos no solo por la calidad, confiabilidad y validez de sus investigaciones sino también que debido a que no hay un consenso en la comunidad científica en lo que respecta al campo de la psicología específicamente en lo que tiene que ver a un concepto unido de imagen corporal, es necesario y resulta enriquecedor tener en cuenta los aportes y puntos de vistas de diferentes autores que han trabajado ampliamente el tema de imagen corporal.

La imagen corporal es una parte esencial de nuestra identidad como personas y dependiendo de cómo nos relacionemos con nosotros mismos esto influirá en la manera cómo nos relacionemos con los otros y con el medio ambiente (Baumann 1981; Chrisler y Ghiz, 1993).

Una definición integradora de imagen corporal podría ser la descrita por los psicólogos deportivos Raich, Torras y Figueras, (1996)

“la imagen corporal es un constructo que implica lo que uno piensa, siente y cómo se percibe y actúa en relación a su propio cuerpo” (Raich, Torras y Figueras, 1996)

Es importante tener en cuenta que la manera como cada persona se siente con respecto a su imagen corporal influye en la forma como la persona se valorará y por ende esto influye también en la forma en cómo la persona se comportará y se relacionará con sí mismo, con los demás y con su entorno. Hay ocasiones en las que la imagen corporal no resulta agradable para la persona y por tal motivo es rechazada pues no cumple con el ideal de belleza que esté vigente en su entorno social. (Cetraro 2011).

En la cultura occidental es muy normal que las personas inviertan una gran cantidad de energía, tiempo y dinero en lo que se refiere al mantenimiento de la imagen corporal según lo que se considera deseable en nuestros tiempos, el dinero, el tiempo y la energía que se emplea para conseguir tales objetivos se distribuyen en actividades relacionadas a la moda, productos de belleza, centros de acondicionamiento físico, maquillaje, cirugías, vitaminas, dietas entre otros. (Ventura, L. (2000)

En nuestra sociedad los ideales de belleza están muy ligados a la juventud y al lucir un cuerpo delgado (Brown y Jasper, 1993; Seid, 1989) estos ideales de juventud y delgadez son más notorios en las mujeres que en los hombres, pero por cuestiones sociales, culturales, biológicas e históricas son las mujeres quienes más atención prestan al cuidado de su imagen corporal. (Stokes y F. Recascino, 2003)

El malestar que es producto de una percepción negativa de la imagen corporal, es uno de los principales factores que precede a la decisión de adelgazar y llevar a cabo modificaciones corporales como son las cirugías estéticas entre tantas otras y estas pueden constituir

dependiendo de su magnitud y frecuencia, el comienzo de trastornos de alimentación o de imagen corporal (Cetraro 2011) y las personas mayores no están exentos de ellos.

La imagen corporal según Paul Schilder

Paul Schilder (1886 – 1940) neurólogo y psiquiatra pionero en trabajar con el concepto de imagen corporal, a través de análisis multidimensionales del concepto de imagen corporal, se apoyó en los aportes de la sociología, la fisiología, y el psicoanálisis. Schilder propone que la experiencia de eso que se llama cuerpo, posibilita la construcción del conocimiento del propio cuerpo y esto incluye desde una vaga noción a las percepciones más concretas, gracias al indispensable contacto con la realidad, (Paul Schilder citado en Miriam y Godeleva 2009)

Schilder (1958) explicó que existe en las personas una vivencia, una experiencia de algo que llamamos cuerpo o imagen del cuerpo, y agrega que esta experiencia es “producto de las facultades creadoras gestálticas de nuestra psique”, que además se encontraría integrada por una base fisiológica y una configuración libidinal. Para Schilder, esta imagen comprende lo que es percibido fisiológicamente y también las ideas y sentimientos referentes al propio cuerpo (Namur y Setton, 2006 citado en Miriam y Godeleva 2009)

Paul Schilder en su libro *The Image and Appearance of the Human Body* (1935), propone la primera definición de imagen corporal y lo hace sin emplear aspectos exclusivamente neurológicos. En la definición de imagen corporal propuesta por Schilder se conjugan aportes del psicoanálisis, de la fisiología y de la sociología, definiéndola como:

“La imagen del cuerpo es la figura de nuestro propio cuerpo que formamos en nuestra mente, es decir, la forma en la cual nuestro cuerpo se nos representa a nosotros mismos”

El autor plantea también la importancia de las percepciones ópticas, las percepciones táctiles y las imágenes que se producen de estas, entendiendo imagen como representación mental y sin desconocer la importancia de los demás sentidos, pues afirmo que todos los sentidos están informando sobre nuestra imagen corporal.

Paul Schilder baso sus estudios personas que tenían problemas neurológicos, y hacia énfasis en la importancia de las actitudes mentales que intervienen en la construcción de la imagen corporal para el reconocimiento de esas actitudes mentales se apoyo sobre una base biológica.. Él señala: "Cualquier cambio en la función del cuerpo puede desencadenar mecanismos mentales que están relacionados con esta función." (Pag. 56) Schilder considero importante la relación existente entre la vida mental y la vida biológica.

Schilder considera que las percepciones siempre están acompañadas de una tendencia a la acción, lo que quiere decir que si no existe un problema o dificultad en la percepción, entonces tampoco habrá problemas para llevar a cabo la acción en relación con la percepción. En lo que se refiere a la relación con el mundo exterior, para Schilder es esencial el papel que juegan las percepciones en la construcción de la imagen corporal, ya que estas permiten integrar de manera continua y activa nuevos datos de la realidad.

Schilder también considero que era importante prestarle especial atención al efecto del dolor. Considero al dolor esencial para la construcción de la imagen corporal de lo anterior explico que la parte del cuerpo en la que se siente dolor atrae la atención: es allí donde se concentra la libido (Freud) y otras partes de la imagen corporal que han perdido importancia. Pero, al mismo tiempo, se aísla el área del dolor, hay algo que lo empuja fuera de la imagen corporal. Cuando todo el cuerpo está abrumado por el dolor, es el cuerpo entero de quien el sujeto quisiera deshacerse de él. (Pág. 123) Si bien la imagen del cuerpo logra ser una unidad, esta puede ser alterada por factores tales como cambios de datos en los campos de la percepción, sueño, intoxicaciones, drogas, fármacos, enfermedades...

En la segunda parte de su libro *The Image and Appearance of the Human Body* (1935), Schilder habla de "la estructura libidinal de la imagen corporal" (p. 139). Dice que esta imagen puede cambiar dependiendo de la inversión de una parte particular del cuerpo por la libido. También menciona que las diferentes categorías de partes del cuerpo son importantes en la construcción de la imagen corporal y cuando habla de categorías se refiere a los orificios corporales que permiten "los contactos más cercanos con el mundo" y que son "puntos importantes eróticamente" (Pág. 144.)

Otra categoría mencionada por Schilder se compone de varios órganos que son el asiento de la tensión, la irritación o el picor (genitales, piel) y que luego necesitan la acción de la mano de la persona o del mundo exterior para ser satisfechos. "Los cuerpos, ellos mismos, son los que obligan al individuo a un perpetuo contacto con el mundo exterior y es, al menos parcialmente, por los contactos renovados continuamente que descubrimos nuestros cuerpos."

Una tercera categoría (p 145) habla de las partes del cuerpo de la persona que puede ser visto o tocado por ella más fácilmente. Y, por último, el órgano doloroso. De una manera más general, la enfermedad orgánica está en la misma dirección. Todas las categorías anteriores influyen en el desarrollo de la imagen corporal.

Para Schilder la imagen de cuerpo no está limitada por la piel pues todo lo que una vez perteneció al cuerpo y es o expulsado o extraído se sigue considerando como parte del cuerpo (orina, pelo, voz). "Nosotros por lo tanto podemos decir que la imagen del cuerpo se extiende en el mundo." (P. 206)

Algo muy importante que destacar sobre la imagen corporal es que esta imagen no es estática, "cualquier cosa que entra en contacto con la superficie del cuerpo es más o menos incrustado en él." (P. 219) lo cual implica que la imagen corporal también incluye los cambios y accesorios como maquillaje, peinados, ropa, tatuajes, piercings, modificaciones corporales entre otras.

Schilder también considera que la imagen corporal es un fenómeno social, esto lo trabaja ampliamente en la tercera parte de su obra (p. 229). Allí afirma que todas las personas sienten curiosidad sobre su propio cuerpo y sienten curiosidad sobre el cuerpo de otros, es entonces entendido el cuerpo como un fenómeno generalizado en lo que respecta a las relaciones sociales. Schilder menciona que los contactos entre los individuos son muy importantes pues nos ayudan a planear y construir nuestra propia imagen corporal teniendo como referencia la imagen que tenemos de los cuerpos de las otras personas. "Nos monopolizamos partes de las imágenes del

cuerpo de los demás, y planeamos partes de nuestra imagen corporal o en su totalidad en los demás." (P. 250)

La belleza es un tema al cual Schilder presta una considerable atención: "No hay que subestimar la importancia de la belleza y la fealdad física en la vida humana. [...] Nuestra propia belleza o fealdad aparecen no sólo en la imagen que tenemos de nosotros mismos, sino también en la que los demás tienen de nosotros" (Pag. 280) Schilder deja claro que la belleza y la fealdad no son categorías, es decir no se deben entender como formas de categorizar a las personas, sino que más bien deben ser entendidas como fenómenos sociales de suma importancia y que la belleza y la fealdad como fenómenos sociales cambian de una sociedad a otra pues cada una tendrá similitudes y diferencias de lo que considera feo o bello.

La imagen corporal según J. C. Rosen

Para James Carl Rosen (1995), la imagen corporal es un concepto que se refiere a la manera en cómo cada persona percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo; es decir que la imagen corporal posee tres aspectos: un aspecto perceptivo, un aspecto cognitivo-afectivo y un aspecto conductual; todos estos aspectos se encuentran interrelacionados entre sí.

Aspecto perceptivo: este aspecto hace referencia a la representación mental que se tiene del cuerpo, es la fotografía mental, la imagen que tenemos sobre como luce nuestro cuerpo de manera global y a la vez específicamente como luce cada parte de él. Este aspecto habla de la

precisión con la que percibimos tamaño, peso y forma de nuestro cuerpo y las partes que lo componen.

Aspecto cognitivo –afectivo: este aspecto incluye las ideas, creencias, actitudes, sentimientos y emociones asociados a nuestra representación corporal, es decir, lo que nuestra imagen corporal despierta en nosotros. Hacen parte de este aspecto, preocupación intensa, creencias irracionales, distorsiones perceptivas sobreestimación y subestimación, auto verbalizaciones sobre el cuerpo, Las preocupaciones, pensamientos obsesivos sobre el cuerpo, la insatisfacción, el asco, la tristeza, la vergüenza, etc.

Aspecto conductual: este aspecto hace referencia a todos los comportamientos que hay en torno al cuerpo, es decir en torno a la representación mental y a lo que esta suscita en lo cognitivo y en lo afectivo. Hacen parte de este aspecto, las conductas de evitación, camuflaje, búsqueda de información tranquilizadora, rituales, realización de dieta, comprobación, ejercicio físico, etc.

Las personas mayores

En 1982 la organización de las naciones unidas (ONU), realizo en Viena la “Asamblea Mundial” Sobre Envejecimiento”, allí fue donde se acordó nombrar como ancianos a la población de 60 años en adelante; tiempo después a este grupo poblacional se le denomino como “Adultos mayores”.

Según los criterios de la OMS (Organización Mundial de la Salud), se denominan como adultos mayores o personas mayores a toda aquella persona de 60 años en adelante para los países en vía de desarrollo y para los países desarrollados se considera adulto mayor a toda persona de 65 años en adelante. Estas diferencias en la edad se deben a las características socio-económicas que hay entre los países en vía de desarrollo y los países desarrollados.

Según la Ley 1251 de 2008, define para Colombia que adulto mayor es “aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más” y que la vejez es el ciclo vital de la persona, con ciertas características propias, que se produce por el paso del tiempo en el individuo. Igualmente define como envejecimiento al conjunto de modificaciones que el paso del tiempo ocasiona de forma irreversible en los seres vivos.

El envejecimiento

Es un proceso que puede ser favorable o desfavorable, es universal, ocurre en todos los seres vivos, ideas, cosas y culturas, es un proceso natural y hasta el momento inevitable. Por otra parte si hablamos del envejecimiento en términos de cambios fisiológicos, este proceso implica cambios cerebrales, que pueden ocasionar dificultades con la memoria, tiempos de reacción más lentos, alteraciones del sueño y conducta motora lenta, así como un deterioro general del cuerpo. (Kalish, 1999)

El envejecimiento es un proceso gradual, que implica una interacción de factores intrínsecos (genéticos) y extrínsecos (factores ambientales, estilos de vida, entre otros), es un proceso que solo se detiene con la muerte del individuo. (Montilla, 2004).

*El envejecimiento es un proceso natural, gradual,
continuo, individual y dinámico, durante el cual
se producen modificaciones y transformaciones físicas, biológicas,
psicológicas y sociales a lo largo del tiempo.*

Árraga y Sánchez (2007)

El envejecimiento es un fenómeno natural, gradual, continuo e individual; es natural pues ocurre de manera espontánea y hace parte de la naturaleza humana, es gradual porque se produce de manera progresiva, es un proceso continuo pues no presenta interrupciones y solo finaliza con la muerte del individuo; también las transformaciones y modificaciones se presentan de forma consecutiva y por último es un fenómeno individual ya que es particular a cada persona y vivido de diferentes maneras. (Árraga y Sánchez 2007)

Vejez y envejecimiento en Colombia

Gracias a estudios como el realizado entre la Fundación Saldarriaga Concha y Fedesarrollo, cuyo objetivo fue dar a conocer la situación del envejecimiento en Colombia y los retos que esto plantea para el país; se puede saber con certeza que la población colombiana envejece.

En Colombia el proceso de envejecimiento no es geográficamente homogéneo. Las zonas urbanas, y dentro de ellas las ciudades más modernas y desarrolladas, tendrán un proceso de envejecimiento más acelerado.

*“Hoy en Colombia hay más viejos que nunca antes: 5.2 millones
de personas (el 10.8% de la población) con 60 años o más
y para 2050 calculamos que serán 14.1 millones (el 23% de la población)”*

Misión Colombia Envejece

La percepción social que se tiene del envejecimiento en Colombia es predominantemente una percepción negativa. Se ve el envejecimiento como una pérdida de las capacidades funcionales en donde se presentan dependencia e improductividad. (Misión Colombia envejece, 2015)

En Colombia, tanto el proceso del envejecimiento como la vejez son percibidos de manera negativa por la mayoría de personas, hay una tendencia a suponer que la vejez es sinónimo de pérdidas, deficiencias, enfermedades, exclusión y soledad. Esta visión negativa de la vejez se presenta con una mayor en las zonas rurales, y entre los grupos de víctimas del conflicto armado. (Misión Colombia envejece, 2015)

Objetivos

Objetivo general

Comprender como se representan la imagen corporal las personas mayores de 60 años pertenecientes a un grupo cultural del Valle de Aburrá.

Objetivos específicos

- * Describir la percepción de la imagen corporal que tienen los participantes del estudio.
- * Identificar las principales ideas que tienen respecto a su imagen corporal.
- * Describir sentimientos y emociones relacionados con la imagen corporal en la vejez.
- * Describir los distintos comportamientos y prácticas que en relación a la imagen corporal tienen las personas mayores.

Metodología

Enfoque cualitativo

Se parte de la recolección de datos sin la necesidad de una medición numérica, y se procede a presentar los datos a manera de descripciones a partir de las técnicas aplicadas y las observaciones realizadas durante la investigación.

Es una investigación que se caracteriza por un continuo diálogo con el objeto de estudio, lo que quiere decir, que el método se adapta de acuerdo a las características particulares de aquello que se va a estudiar, lo cual implica que el diseño de investigación posee un carácter provisional y su sentido es dado o se encuentra al finalizar el proceso (Dávila, 1995). Esto quiere decir que la selección de la muestra, la recolección de los datos, el proceso de análisis y la producción de resultados son simultáneos y mantienen una relación de reciprocidad entre ellos (Ibáñez, 1990; Krause, 1995).

Método Fenomenológico

Bajo el enfoque histórico hermenéutico se realizó un estudio fenomenológico, la fenomenología en el pensamiento husserliano fue todo un paradigma desde el punto de vista filosófico y a su vez una forma de fundamentar la ciencia en donde lo primordial es la contemplación de la esencia de las cosas, (Husserl, E1949.) En el caso de esta investigación, esta contemplación implica observar a las personas como un ser indivisible, y único en el mundo, el cual vive, siente y percibe la realidad de una particular.

En la fenomenología para poder llegar a conocer la esencia de las cosas, es fundamental no presuponer nada: ni el sentido común, ni las proposiciones científicas, ni las experiencias psicológicas, es necesario explorar lo dado sin ningún prejuicio. Para facilitar lo anterior y para tener mayor criterio científico, la fenomenología como método propone tres etapas: descriptiva, estructural y de discusión de resultados.

Alcances y límites

Los resultados obtenidos en este estudio solo aplican para los sujetos que participaron de la investigación, estos resultados no deben ser entendidos de manera general a la hora de intentar comprender y abordar a la población de personas mayores ya que el tamaño de la muestra de esta investigación no resulta significativa para tal fin y solo tiene validez para esta investigación de tipo cualitativo.

El tema de estudio de esta investigación se aborda con fines exploratorios debido a que en psicología es poco lo que se conoce con respecto al tema de la imagen corporal en personas mayores. Por otra parte en nuestra sociedad es poco frecuente que a los adultos mayores se les dé la oportunidad de expresarse libremente en lo que respecta al tema de imagen corporal, sobre como ellos se ven a sí mismo y como se sienten al respecto.

Selección de participantes

Los participantes pertenecen un grupo cultural de la tercera edad del municipio de Itagüí.

Criterios de inclusión: Personas mayores de 60 años, pertenecientes a Medellín y al área metropolitana, que se encuentren inscritos en el grupo de la tercera edad seleccionado y que tengan mínimo un año de pertenecer al grupo siendo integrantes activos, es decir que participen de las actividades ofrecidas por el grupo de la tercera edad en el que se encuentran inscritos. Personas que deseen de manera voluntaria participar de la investigación.

Criterios de Exclusión: Personas mayores con limitaciones físicas o mentales que impidan o dificulten su participación en la realización de las actividades llevadas a cabo durante la investigación.

Técnicas e instrumentos y recolección de la información

Test de la figura humana de Karen Machover: El test de la figura humana es un test proyectivo en donde el dibujo de la figura humana permite observar aspectos de la personalidad del sujeto en relación a su autoconcepto y a su imagen corporal. De esta forma el dibujo de una persona al envolver la proyección de la imagen de un cuerpo, ofrece un medio natural de expresión de las necesidades y conflictos del cuerpo de uno. (Machover, Karen. 1976).

Cada vez que un sujeto gráfica una persona en esta proyección de su propio yo que realiza confluyen: experiencias personales y sus representaciones psíquicas, imágenes de estereotipos sociales y culturales que tienen un mayor o menor peso para el sujeto, aceptación o no de su etapa vital, identificación y asunción del propio sexo y el grado de estabilidad y dominio de sí

mismo. La aplicación consiste en presentarles a las personas mayores que vayan a participar, una hoja de papel blanco, un lápiz, un borrador y un sacapuntas y se le pide simplemente que “dibuje una persona” y una vez realizado el dibujo, se pasa a interpretarlo; identificando los indicadores señalados en el manual para la interpretación del test de la figura humana.

Grupo focal: Un grupo focal es una técnica usada en investigación cualitativa, la cual consiste en reunir un grupo de personas que han sido seleccionadas y convocadas por un investigador con el propósito de discutir y comentar, desde su punto de vista, un tema propuesto por el investigador (Powell, 1996). También es considerado como un tipo de entrevista grupal, ya que requiere entrevistar a un número de personas a la misma vez, sin embargo el grupo focal se centra en el análisis de la interacción de los participantes dentro del grupo y sus reacciones al tema propuesto por el investigador. (Morgan, 1997).

En un grupo focal los participantes hablan entre ellos y no con el investigador o el moderador, por lo que requiere que se preste una atención especial a los elementos que emerjan de estas conversaciones.

Procesamiento de datos

Los datos obtenidos en la aplicación del test de la figura humana serán transcritos a un formato que permite organizar la información recolectada, la entrevista posterior a la aplicación del test será transcrita para posteriormente poder realizar un análisis de contenido y clasificar y categorizar la información allí contenida.

Del mismo modo se procede con la información del grupo focal, esta información es transcrita a un documento en donde lo único que se cambia es la identidad de los participantes. La información procedente del grupo focal y de la entrevista posterior a la aplicación del test se irá organizando, categorizando e interpretando a medida que se vaya sistematizando.

Plan de análisis de la información

Para el análisis de la información se tendrán en cuenta las categorías previamente identificadas y adicional a esto, también se tendrán en cuenta las categorías emergentes en caso de que resulten y se consideren pertinentes en lo que respecta al tema de imagen corporal en las personas mayores. Teniendo en cuenta lo anterior se contrastara la teoría y lo encontrado en la investigación para poder llegar así a unas conclusiones.

MATRIZ CATEGORIAL

Objetivo General	Categorías de Primer Orden	Objetivos Específicos	Categorías de Segundo Orden	Técnicas	Guía de preguntas
Comprender como se representan la imagen corporal las personas mayores de 60 años pertenecientes a un grupo cultural del Valle de Aburrá.	- Personas mayores - Imagen Corporal - Psicología - Vejez - Envejecimiento en Colombia	Describir la percepción de la imagen corporal que tienen los participantes del estudio.	Representación mental del cuerpo	Test de la figura humana	
		Identificar las principales ideas que tienen respecto a su imagen corporal.	Sentimientos	Grupo focal	Qué tipo de ideas tiene frente a la imagen corporal en la vejez, frente al cuerpo.
		Describir sentimientos y emociones relacionados con la imagen corporal en la vejez.	-Emociones -Aspecto afectivo		Como se sienten respecto a los cambios físicos que implican la vejez
		Describir los distintos comportamientos y prácticas que en relación a la imagen corporal tienen las personas mayores	Conducta comportamientos Prácticas, rituales Exhibición y evitación	Grupo focal	Ustedes qué hacen en su día a día para verse a gusto consigo mismos

Consideraciones éticas

La investigación con seres humanos, en este caso se lleva a cabo desde la psicología y se justifica éticamente pues se espera con ella que se pueda encontrar alguna información que pueda beneficiar o aportar algo a las personas y al campo de la psicología. También se justifica éticamente ya que en lo relacionado a la investigación se respetara y protegerá a las personas que participen en ella, será una investigación justa para con ellos de acuerdo a sus capacidades y necesidades y es una investigación moralmente aceptable según el contexto.

Validez científica: Para que una investigación con seres humanos sea ética, es necesario que además del respeto y la protección a los participantes, es necesario también que la investigación tenga validez científica y esto en parte se logra cuando la investigación se basa en un conocimiento adecuado de la literatura científica disponible, en ese caso la psicología como ciencia aporta esa base científica que se requiere.

Confidencialidad: la confidencialidad entre los sujetos y el investigador siempre es necesaria debido a que la investigación con personas y grupos implica un registro y recopilación de datos que podrían causar daños o molestias si se revelan a terceros. Se tomaran entonces las medidas necesarias para proteger la confidencialidad de los datos, los nombres de las personas participantes en la investigación serán cambiados u omitidos.

Tipo de población: La investigación se realizara con personas mayores y debido a que este es un momento del transcurso vital en donde hay ajustes relacionados a los cambios de las capacidades físicas, las relaciones y las diferentes situaciones personales y sociales; en ocasiones se considera a los adultos mayores como población vulnerable. Para el test de la figura humana se eligieron a tres personas las cuales manifestaron su deseo de participar en dicho test, con estas tres personas junto con 7 personas más se realizo el grupo focal. Para el caso de esta investigación solo participaran personas que no entren en esta categoría de vulnerabilidad:

“Son personas vulnerables las absoluta o relativamente incapaces de proteger sus propios intereses. Específicamente, pueden tener insuficiente poder, inteligencia, educación, recursos, fuerza u otros atributos necesarios para proteger sus intereses”

Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS)
en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Consentimiento informado: Se manejara consentimiento informado para quienes participen de la investigación, la finalidad de esto es asegurar que las personas que participan en la investigación propuesta lo harán por que es su deseo y porque previamente fueron informados sobre qué consiste la investigación.

Es fundamental entonces que las personas que dan el consentimiento sepan que tienen la opción de participar o no en las investigaciones y que tienen el derecho a retirarse en cualquier momento.

Respeto a los sujetos inscritos: Para ello se recomienda tener en cuenta 5 puntos

- * Permitir que los participantes cambien de opinión en cuanto a si desean participar o no de la investigación.
- * Respetar siempre su privacidad, adecuado manejo de los datos y confidencialidad
- * Entregar oportunamente información que pueda ser requerida.
- * Vigilar con cuidado el bienestar de las personas a lo largo de la investigación, por si experimenta reacciones adversas o suceden situaciones de riesgo.
- * Informar a los sujetos sobre los resultados de la investigación, brindándoles un resumen del informe final

Riesgo de la investigación: En Colombia la norma vigente que regula la investigación es la Resolución 8430 de 1993 emanada del Ministerio de Salud, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, en esta norma también se catalogan las investigaciones según los riesgos que ellas impliquen. En el caso de esta investigación y según la Resolución 8430 de 1993 emanada del Ministerio de Salud, esta investigación es de riesgo Mínimo

Resultados

La percepción de la imagen corporal que tienen los participantes del estudio.

Con respecto a la percepción de sus cuerpos, los participantes de esta investigación demuestran ser conscientes de los cambios que han tenido físicamente y de cómo se ven en el momento actual. Las percepciones giran en torno a la pérdida de peso, los cambios en la piel como las manchas y arrugas, las limitaciones en lo que respecta a algunas partes del cuerpo como los ojos y las manos así como también hacen múltiples referencias a las dolencias en algunas áreas de sus cuerpos y al cansancio.

Se pueden identificar entonces tres puntos centrales en los cuales está fijada la atención de la percepción de la imagen corporal: peso corporal, apariencia física y el deterioro/enfermedad.

El peso corporal

Con respecto al peso corporal todos los comentarios que se realizaron estuvieron orientados a la pérdida de peso, nadie menciona haber ganado peso, temer o desear aumentar. H10-63 años:

“Entonces en mi caso yo creo que ese puede ser un cambio, la pérdida de peso, de masa

muscular.”, H2-66 años: *“me voy viendo cada vez más delgado y los demás en la casa también*

me lo dicen” M8-65 años: *“yo siempre he sido así flaca desde niña, pero ahora se me ven las*

venas, debe ser porque también he perdido peso y el cuero me cuelga”. M6-71 años: *“Yo no he*

subido ni he bajado de peso”.

La apariencia física: según los hallazgos se puede interpretar que este grupo de personas mayores se perciben bellos y saludables, la percepción que tienen sobre el paso del tiempo sobre sus cuerpos no se da de una manera tan drástica.

M3-65 años: *“Yo por ejemplo me siento como de 30 y me veo muy bien”*. H10-63 años: *“Entonces yo tengo unos genes muy buenos porque yo bebí, fume hasta hace poco y fui mujeriego en mis años mozos y yo me veo muy bien actualmente”*.

Se aprecia también como la autoimagen está estrechamente ligada a la percepción que los otros tienen de la imagen que ellos proyectan y lo importante que esto es para la autoestima de las personas. M4-62 años: *“Todas me dicen que como estoy de linda. Mi amiga Rosi, que fue una de mis mejores amigas y que hasta hoy tenemos comunicación me dice que a mí los años no me pasan”*.

El deterioro y la enfermedad

Son conscientes del paso del tiempo y de su efecto sobre el cuerpo, reconocen los cambios, limitaciones y dolencias. M6-71 años: *“A pesar de que me cuido mucho, las manchas en la piel van saliendo, también las arruguitas pero bueno para eso se echa uno sus cremitas....Un cambio en mi cuerpo fue en el corazón, tuve una cirugía de corazón”*. M5-62 años: *“yo me he notado cambios en la piel, arrugas, manchas, resequedad.... También la artritis, mire como me tiene las manos....ya no es lo mismo, también me operaron de la vejiga y me colocaron una malla”*. M9-68 años: *“as dolencias, me duelen las piernas, se me cansan mucho, la espalda”*

Es interesante ver como hay percepciones positivas en cuanto manifiestan que se ven bien y “muy enteros” y dan cuenta de que tiene un cuerpo funcional ya que realizan múltiples actividades y que a manera de una visión de percepción global; perciben que las personas mayores que hay en la actualidad lucen en mejor estado que las de generaciones pasadas. M4-62 años: *yo no sé a qué se deberá que hoy la tercera edad se vea en mejor estado en comparación a antes.* Esto es interesante resaltarlo pues se opone a la visión negativa generalizada que hay en torno a la vejez y muestra como al llegar a ese momento de su vida, no se ve la vejez desde una mirada que se enfoca en el deterioro y las limitaciones.

En los test de la figura humana, con respecto a la percepción se encontraron indicadores de egocentrismo, preocupaciones somáticas. También se encontró que son personas que se perciben como fuertes, adaptadas, hay percepciones narcisistas.

En general se perciben enérgicos con cierta tendencia agresiva, y con respecto a las tendencias agresivas hay que resaltar que fue donde más indicadores se encontraron. La energía, la fortaleza y la determinación fueron percepciones recurrentes tanto en el dibujo de las figuras, como en el relato y en las posteriores entrevistas lo cual se vio claramente reflejado y comprobado durante lo hablado en el grupo focal y en la observación de sus conductas.

En los dibujos se encontraron indicadores que dan cuenta de una personalidad segura de sí misma, digna de confianza y enérgica.

Principales ideas que tienen respecto a su imagen corporal.

Se pudo identificar que las personas mayores que participaron de esta investigación, tienen ideas con respecto a su imagen corporal que giran en torno a diversos temas, uno de ellos es el de las pérdidas, es decir, son conscientes de que se encuentran en una edad de pérdidas y deterioro físico que tal como ellos lo indican son parte de un proceso natural pero también hay quienes se opusieron a esta creencia y manifestaron no estar de acuerdo con eso porque no todos tienen por qué llegar deteriorados a la tercera edad.

Pérdidas y deterioro

M4-62 años: *“Después de cierta edad, así como la de nosotros, ya mayores, el cuerpo va perdiendo masa muscular”*. M8-65 años: *“Mi nieto dice que es por fumar, pero yo siempre he sido flaca, debe ser la vejez*. H10-de 63 años: *“Está en la edad del cóndor: con dolor aquí, con dolor allá; pa allá vamos todos”*. M4-62 años: *“Toda la gente cuando es joven es bien parecida, uno se pone feo es ya bien viejo”*.

Una visión positiva de la vejez

Una idea generalizada en el grupo es que en la actualidad las personas mayores lucen mejor que las de generaciones pasadas, en parte creen que se debe a las actividades y facilidades que pueden desarrollar en la ciudad así como también a los avances de la medicina que les permiten estar cada vez mejor físicamente hablando. M1-61 años: *“mi amor a mi todavía me quedan mucho años por vivir y yo también tengo derecho a verme y sentirme linda, usted que creyó?”*

H2-66 años: *“hay gente muy mayor y muy bien parecida y en muy buena condición y hasta mejor que mucha gente joven”.....yo veo gente muy mayor y muy entera entonces no creo que todos tengamos que llegar a la vejez deteriorados y enfermos..... yo no creo que todos tengamos que llegar a la vejez deteriorados o peor aun siendo una carga para los demás”*. H10-63 años: *“hay mucha gente joven que es fea como un hiju madre, que se miran al espejo y lo rompen..... Es que eso no depende de la edad, eso es herencia y constitución”*.

Esta visión positiva de la vejez y de sus cuerpos está influenciada por lo que ven, por lo que sienten y por los avances y beneficios de la ciencia, la medicina y las facilidades de la vida en la ciudad. H2-66 años: *“Yo opino que actualmente, no sé si es por los avances de la ciencia y la medicina, por el estilo de vida o porque?, pero los viejos ahora son más despiertos, más alentados, más activos”*. M7-63 años: *“Vieja la cédula, todo está en la mente y en la actitud”*. H10-63 años: *“entonces, ya los tiempos cambian y los de la tercera edad somos más activos, bailamos, vamos a clases, paseamos todo el año... Entonces los tiempos cambian y el cuerpo parece que cada vez aguanta más”*.

Buenos genes + Vida sana = vejez saludable

Otro punto interesante en cuanto a las ideas que tienen sobre sus cuerpos, es que afirman que si se ha tenido una vida sana o tienen hábitos de vida saludable, según ellos lo más seguro es que tengan más calidad de vida, corporalmente hablando, es decir que puedan llegar “muy enteros” a esta etapa de sus vidas sin ningún “achaque” significativo

M3-65 años: *“Si uno a tenido una vida sana lo más seguro es que uno llegue conservado a la vejez, a mi por ejemplo no me duele un pelo”*. M4-62 años: *“me admiran mucho porque me conservo muy bien y muchas de ellas son mayores que yo y se ven muy viejas, muy acabadas ya, entonces yo sí creo también que una vida sin vicios ayuda mucho a conservarse bien”*.

La importancia de la alimentación

Con respecto a las ideas que tienen en torno a sus cuerpos es significativa la importancia que le dan a la alimentación, si bien este es un tema común al hablar de imagen corporal en general, para esta población se trata más de un asunto de salud y de prevención en contraposición a la población de jóvenes para los cuales la alimentación en lo que respecta a la imagen corporal es un asunto más de estética, es decir, la búsqueda de un ideal físico de belleza.

H2-66 años: *“mente sana en cuerpo sano” y lo que quiere decir es que si el cuerpo está saludable la mente también lo estará y para tener ese cuerpo sano una parte importante la juega la alimentación*. H10-63 años: *“Mire hombre, hay una frase que dice: “somos lo que comemos”,es decir que si somos lo que comemos entonces vamos a comer sanamente”*. M1-61 años: *“Yo opino que a nuestra edad el cuerpo requiere unos cuidados especiales, especiales en el sentido de que por ejemplo la alimentación que necesitamos es más especial”*

El deterioro físico como algo natural

M8-65 años: *“Que qué opino? Nada, yo opino pues que cuando uno ya está viejo se va arrugando y pues bueno, así es”,* M7-63 años *“esos cambios en el cuerpo, que son como dijeron ahora, algo natural, pero si me hubiera gustado haber estado más preparada y haber comenzado desde muy joven a cuidarme”.* M8-65 años: *“Las arrugas hay que dejarlas ahí quietas, ponerles alguna crema o ir donde el médico o a la farmacia a ver que le mandan a uno y para las manchas también y ya está”.* M3-65 años: *“Yo opino que todos esos cambios que ocurren a nuestra edad son parte de un proceso normal, así es la vida y hacia el final de nuestras vidas el cuerpo se va ir deteriorando naturalmente”*

En el análisis a los test de la figura humana que se aplicaron, se encontraron indicadores que denotan ideas relacionadas a la falta de confianza en el contacto social y falta de confianza en la productividad lo cual posiblemente esté relacionado a las pérdidas, deterioro, enfermedades y limitaciones de sus cuerpos que aunque predomine en ellos una actitud positiva, estos temas son parte importante de sus vidas.

Sentimientos y emociones relacionados a la imagen corporal en la vejez.

Tristeza, nostalgia y aceptación

Los sentimientos de tristeza o frustración frente a las pérdidas o cambios si bien están presentes también algunos van de la mano de acciones para remediar o mitigar los efectos del paso del tiempo lo cual denota una actitud positiva y perseverante.

M7-63 años: *“a algunas personas nos puede dar más duro que a otras, por lo menos a mí como mujer me entristecen ciertas cosas, ciertos cambios en el cuerpo para los que de pronto no estaba preparada”*. M5-62 años: *“...ya es la parte del cuerpo que menos me gusta pues por los dolores, por que se han ido torciendo, porque ya no es lo mismo para trabajar, cocer o hacer los destinos de la casa y cuidar a mi mama y como esto no tiene cura, solo va a ir empeorando y eso me pone triste”* M7-63 años: *“las patas de gallo me dan tristeza y los senos y caderas me hacen sentir muy bien, sexy, me gustan mucho”*

En términos generales en cuanto a sentimientos y emociones se puede notar una aceptación de los cambios propios de su edad, pero no es una aceptación pasiva sino una aceptación activa que los hace sentir bien más allá de los cambios y pérdidas percibidas y que los motiva a buscar alternativas M7-63 años: *“yo cuando pueda me hago operar de las bolsas en los ojos, mi hija me dijo que ella me daba para la operación, me da mucho miedo y soy muy nerviosa pero si lo haría”* H10-63: *“como que los viejos se veían, se dice los viejos nos vemos”* una participante le responde: M1-61: *“he pero déjelo, el no se siente viejo todavía....”* Esto último también podría interpretarse en términos de que la vejez es algo que les ocurre a otros (a manera de negación)

El Sentirse bien

El sentirse bien, a gusto, es un sentir bastante generalizado en este grupo de personas que participaron de la investigación, ellos resaltan que más allá de lo físico lo que importa es cómo se sienten, esto último descrito más como una cuestión de actitud mental y positivismo. M3-65 años: *“Yo por ejemplo me siento como de 30 y me veo muy bien..... Más allá de cómo esté nuestro cuerpo lo importante es cómo nos sintamos, como le decía ahora, a mí no me duele ni un pelo y todo me sale bien en los exámenes y eso ayuda en gran parte a que yo me sienta bien conmigo misma”* . M1-61 años: *“pues mis manos me hacen sentir útil, creativa, capaz y eso me da alegría”*.

El sentirse bien a pesar de los cambios físicos o dolencias es una muestra la actitud positiva por parte de las personas mayores que participaron en esta investigación; actitud que resulta saludable y por ende funcional. M6-71 años: *“Yo también me siento muy bien”*. M1-61 años: *“yo también me siento muy bien, lo único que me molesta es que una crema que empecé a usar me hizo salir barba y bigote (risas)”* M9-68 años: *“yo también me siento muy bien, aparte de las molestias físicas me siento muy bien”*

M3-65 años: *para mí, sentirme bien es tener salud, que no me duela nada*. H2-66 años: *para mí estar bien es algo que comienza en la mente, todo está en la mente, es ver la vida con alegría, con positivismo, disfrutar cada día*. M7-63 años: *para mí estar bien es sentirme a gusto con mi cuerpo, no estar enferma o con dolencias, estar bien afectivamente, emocionalmente, mentalmente, estar bien en mi relación con Dios, con mis hermanos, es todo....*

En los hallazgos encontrados en el análisis del test de la figura humana se presentan indicadores de depresión y agresividad, así como de regresión y conductas infantiles y otros asociados a sentimientos de inseguridad y desaliento. Se hallan también en todas los dibujos indicadores que apuntan a conflictos y dificultades en el área del ámbito sexual.

Se encontró que en la mayoría de los dibujos La cabeza mira hacia delante lo cual es indicador de agresividad, pero también la cabeza suele tener en los dibujos un trazo más intenso en contraste con el resto del cuerpo y eso indica fantasía como compensación a los sentimientos de inferioridad

Comportamientos y prácticas que en relación a la imagen corporal tienen las personas mayores.

Las personas mayores si se preocupan de su imagen y si se ocupan de ella, según lo encontrado para ellos es importante verse bien para agradarse a sí mismos o a otros, son comunes actos como bañarse, comer bien, tinturarse el cabello (hombres y mujeres) y organizarse las uñas

También dan cuenta de otras prácticas en lo que respecta a la imagen corporal, estas prácticas tienen un objetivo más desde el punto de vista de preservar la vida y la salud como lo es por ejemplo visitas y procedimientos médicos así como la ingesta de vitaminas, medicinas y suplementos alimenticios.

El verse bien también es cosa de hombres

H2-66 años: *aparte de bañarme, me afeito, uso desodorantes y lociones que mi mujer me da, me corto las uñas o voy me peluqueo y ya.* H10-63 años: *yo primero era muy escéptico de todas esas cosas de cuidado y belleza pero la mujer me fue quitando esa bobada y me dijo que los hombres también deben arreglarse y versen bien, que eso no es solo de mujeres o maricas y yo al principio le decía que no y que no pero ya ahora y con tanta insistidera, me dejo tinturar el pelo y me gusta como quedo, ahora soy yo el que compra la tintura y le pido el favor a ella de que me la ponga.*

Uso de cremas

M6-71 años: *“yo me cuido mucho.... A pesar de que me cuido mucho, las manchas en la piel van saliendo, también las arruguitas pero bueno para eso se echa uno sus cremitas”, “Yo diariamente en las mañanas y en las noches uso mis cremas, las de limpieza y las hidratantes”*

Una vez más la alimentación

En lo que respecta a las practicas y comportamientos, la alimentación sin duda juega un papel muy importante, se trata de una alimentación que tiene como objetivo, nutrir y preservar la salud que como ya se menciona anteriormente es un objetivo diferente en comparación a la alimentación con respecto a la imagen corporal en jóvenes. M9-68 años: *“yo como de todo, hasta me como lo que el médico me prohíbe”*. M7-63 años: *yo en los últimos años si me estoy cuidando más en lo que como y mi hija me ayuda mucho con eso porque ella también se cuida mucho*. M1-61 años: *“Yo si me cuido bastante de los dulces, me da mucho miedo y más por que por herencia somos propensos a eso”*

M6-71 años: *“Me tomo mis vitaminas, mi Ensure, mi calcio y lo que me manden”*. M7-63 años: *Ahh! Si, también, tomo mis vitaminas, complejo b, omega y otras cosas naturistas.*

El cuidado físico y la salud

Para estas personas mayores el cuidado del cuerpo es más cuestión de salud que de estética, si bien tienen prácticas que se centran en el aspecto estético, el aspecto de la salud ocupa un espacio fundamental en sus vidas M4-62 años:*Tengo que cuidarme porque me mandaron una ecografía del hombro y tengo unos ligamentos dañados y parece que me tienen que operar.* M9-68 años: *yo, pues bañarme y vestirme.* M8-65 años: *yo todas las mañanas después de levantarme me tomo mi cafecito, me baño y hago mis ejercicios, estiro los huesos, hago los ejercicios que el doctor me enseñó y ya eso me ayuda a estar bien con mi cuerpo.* H10-63: *bañito y desayunito para empezar, que no falte.* M7-63 años: *yo primero desayuno, al rato me baño y me organizo, me visto y maquillo siempre así sea solo un poquito.*

Arreglo de uñas, cabello y rostro

Este tipo de práctica enfocan su atención en el cuidado de la imagen desde un punto de vista estético, ya sea por costumbre, por ser un acto social o por el deseo de cuidar de su apariencia y sentirse y verse bien; M1-61 años: *“mi nieto Juan Andrés cuando me ve aplicando rubor o labial me dice: “abuelita usted para que se aplica maquillaje si ya está muy viejita”, “diario me paso la maquina o uso la crema depiladora”(cuenta acerca de su vello facial.)* M4-62 años: *“Hay algo que no hemos mencionado que es la tinturada de cabello, tapar las canas con henna o tintura y cambiar de peinado.....también llamo a la muchacha que arregla las uñas y ella va a la casa y ahí nos las arregla a mi hermana, a mi hija y a mí. No es algo que se haga todos los días pero si es algo que yo hago para verme bien”.*

M3-65 años: *“ay sí!, claro, la arreglada de cabello y uñas cada 15 días, hay que cuidarse y darse sus gusticos para estar bien titinas”*. M1-61 años: *“sí, yo también la arreglada de uñas cada 15 días, la de los pies y la de las manos, aunque con tanto que hacer en la casa la de las uñas a veces no me dura, entonces solo me hago la de los pies”*. M6-71 años: *“también a diario me hecho mi polvito, mi poquitico de rubor, me pinto las cejas y me pongo un labial.....Siempre, siempre busco ponerme algo que me haga sentir linda, algo que realmente me guste pero de todo lo anterior lo más importante es ponerse una buena actitud y un poquito de perfume”*

La evitación

También la evitación de actividades o cosas que ponen en peligro su integridad física es un tema presente en la conversación en oposición a la juventud que muchas veces viven como si no hubiera mañana y no miden riesgos y consecuencias con tal de alcanzar los ideales estéticos a los cuales aspiran.

También la evitación se da en lo que respecta a la realización de prácticas que les recuerden el deterioro o los Cambios que han tenido sus cuerpos M5-62 años: *“...como no me miro mucho al espejo no me veo muchos cambios, los hijos y nietos se fijan mas en uno, más que uno mismo.....entonces yo salí de casi todos los espejos y solo deje el del corredor y el del baño, esos son los que yo uso para organizarme para no ir a salir a la calle muy desgaleada”*.

En todos los dibujos de la figura humana se encontraron como las personas en la primera figura, se dibujan a sí mismos lo cual nos da a entender que todos se identifican con las conductas y estereotipos de su sexo. Hay indicadores de infantilismo y tendencias.

En lo que respecta a las conductas los resultados muestran que son personas que cuidan de su apariencia, tanto por los indicadores observados en el dibujo, como por lo observado durante la entrevista independientemente de los conflictos internos que presente con su imagen corporal lo cierto es que si se ocupan de verse bien.

Discusión

En la literatura disponible sobre la imagen corporal, el peso corporal juega un papel protagónico junto con la alimentación, en esta investigación los resultados también mostraron que ambos siguen siendo importantes a la hora de hablar de imagen corporal solo que en el caso de las personas mayores la importancia del peso y la alimentación tienen un enfoque diferente. Para las personas mayores que participaron en esta investigación la cuestión del peso corporal se enfocó más en un asunto que hace parte de un proceso natural en el envejecimiento; se trata de la pérdida de masa muscular como algo natural a lo largo del envejecimiento.

*“Después de cierta edad, así como la de nosotros,
ya mayores, el cuerpo va perdiendo masa muscular”.*

M4-62 años:

Por otra parte, la alimentación para estas personas es una cuestión de nutrición más que un medio para ganar o perder peso como vemos que sucede en la población adolescente cuyo enfoque de la alimentación está orientado a un asunto estético en donde lo que se suele valorar socialmente acerca de la apariencia es básicamente la juventud y la delgadez (Brown y Jasper, 1993; Seid, 1989)

*“Yo opino que a nuestra edad el cuerpo requiere unos
cuidados especiales, especiales en el sentido de que
por ejemplo la alimentación que necesitamos es más especial”*

M1-61 años:

Otro hallazgo interesante se encuentra en lo referente a la percepción del cuerpo y de la apariencia física, para este grupo de personas mayores, la manera en cómo se ven a sí mismos es importante. Si bien ellos son conscientes de los cambios que han tenido sus cuerpos y del deterioro progresivo que han vivido, esto no resulta en un impedimento para disfrutar de sus cuerpos y sentirse bien con ellos mismos, podría esto último ser posible gracias al ritmo y calidad de vida que tienen así como a las imágenes positivas de otras personas mayores que para ellos funcionarían a manera de referentes que son contrarios a los estereotipos negativos que se tiene de la vejez y que de una otra forma contribuirían a que la percepción sobre sí mismos sea positiva.

“Yo opino que actualmente, no sé si es por los avances de la ciencia y la medicina, por el estilo de vida o porque?, pero los viejos ahora son más despiertos, más alentados, más activos”.

H2-66 años:

Estudios han demostrado que los estereotipos del envejecimiento tienen un fuerte impacto en la vida de las personas mayores y que por tal razón es necesario promover cambios positivos en la visión que la sociedad tiene sobre el envejecimiento ya que de esta manera se podrían reducir y prevenir los efectos negativos y el deterioro asociado a él. (Hausdorff, Levy, & Wei, 1999).

“entonces, ya los tiempos cambian y los de la tercera edad somos más activos, bailamos, vamos a clases, paseamos todo el año. Entonces los tiempos cambian y el cuerpo parece que cada vez aguanta más”.

H10-63 años:

Otro punto destacable de los resultados de esta investigación que tiene relación estrecha con el punto anterior y que es determinante a la hora de hablar de imagen corporal, es, que si bien la percepción social que se tiene en Colombia de la vejez es una percepción en su mayoría negativa y se ve el envejecimiento como una pérdida de las capacidades funcionales en donde se presentan dependencia e improductividad. (Misión Colombia envejece, 2015).

Es interesante ver como este grupo de personas mayores tienen una visión positiva de la vejez y de sus cuerpos; la cual no solo está influenciada por la imagen de sus compañeros que sirven a manera de referente positivo como ya se menciono, sino que también está influenciada por la manera en cómo se sienten, la salud percibida, la calidad de vida, los avances y beneficios de la ciencia, la medicina y las facilidades de la vida en la ciudad.

“hay gente muy mayor y muy bien parecida y en muy buena condición y hasta mejor que mucha gente joven”

H2-66 años:

Los resultados de esta investigación confirman los hallazgos del estudio de Tribess, Sheilla.(2006) . La autora, en el artículo de investigación de la revista brasilera de “Cineantropometria & Desempenho Humano” explica que hay una relación entre la imagen corporal percibida, el estado nutricional, la condición física, el nivel de actividad, la salud percibida y las características socio-demográficas. También en esta investigación vemos como a la hora de hablar de imagen corporal los indicadores anteriormente mencionados son ejes temáticos que surgen al hablar y explorar la imagen corporal en personas mayores, los cuales hacen parte y surgen tambien de las categorias de analisis propuestas por JC Rosen.

Conclusiones

Las personas mayores que participaron de esta investigación tienen una auto percepción positiva en lo que respecta a su imagen corporal, las percepciones del grupo se enfocan en torno al peso corporal y la apariencia física en lo relacionado a los cambios que han tenido con el transcurso del tiempo incluyendo allí lo relacionado al deterioro y la enfermedad.

En cuanto a las principales ideas que tienen respecto a su imagen corporal, se encontró que las ideas que tienen responden principalmente a una visión positiva de la vejez, que si bien, tienen presente las pérdidas, cambios y deterioro que han vivido sus cuerpos y las cuales consideran como parte de un proceso natural, esto no les impide ver la vejez como una etapa de la vida que pueden asumir de manera positiva.

Los sentimientos y emociones relacionados con la imagen corporal en la vejez van desde sentimientos de tristeza y nostalgia hasta sentimientos de aceptación y otros relacionados al “sentirse bien” que para ellos van más allá de un estado físico.

Con respecto a las prácticas y comportamientos que las personas mayores tienen en cuanto a su imagen corporal, estas giran en torno al cuidado de sí mismo tanto desde un punto de vista estético, como desde un punto de vista médico.

Para James Carl Rosen (1995), la imagen corporal fue entendida como un concepto que se refiere a la manera en cómo cada persona percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo pero a su vez esa percepción del sí mismo y todo lo que ello implica está influenciado por diversos factores que varían dependiendo de edades, lugares, culturas, etc

Si la imagen corporal es un concepto dinámico el cual se modifica a lo largo del curso de la vida de acuerdo a las influencias externas e internas. (Slade, 1994) se podría afirmar que una de las influencias externas positivas que resultan un gran apoyo a la hora ayudar a reforzar una percepción positiva de la imagen corporal, es sin duda el pertenecer a un grupo de la tercera edad en donde pueden construir relaciones sanas, de mutuo apoyo, de confianza, compañerismo, donde también tienen disponibles una variedad de ofertas de actividades las cuales les aportan desde diferentes campos del saber, promoviendo así una mejor calidad de vida. Y es gracias a ello en gran parte, que el grupo que participó en esta investigación, pueden decir con orgullo:

“Nosotros todavía estamos muy enteros”

Referencias

- * Árraga, M. y Sánchez, M. (2007). *Orientación gerontológica. Desarrollo humano y calidad de vida en la vejez*. Venezuela: Ediciones del Vice Rectorado Académico, Universidad del Zulia.
- * Baumann, S. (1981). Physical aspects of the self. *Psychiatry Clinics of North America*, 4, 455-470.
- * Bedford, J. L. Shanthi Johnson, C. (2006). Societal influences on body image dissatisfaction in younger and older women. *Journal of Women and Aging*, 18 (1), 41-55.
- * B. C. R, Laura Maria. Newton Terra, Mariano da Rocha. (2013). Body image in older adults: a review. *Scientia Medica*, volumen 23, número 4, p. 255-261. Porto Alegre, Brasil.
- * Castrillón, D.; Luna, I.; Avendaño, G.; Pérez Acosta, A. Validación del Body Shape Questionnaire (cuestionario de la figura corporal) BSQ para la población colombiana. *Acta colombiana de Psicología* 2007; 10(1):15-23
- * Catrina Brown and Karin Jasper 1993 “Introduction: Why Weight? Why Women? Why Now?” in *Consuming Passions: Feminist Approaches to Weight Preoccupation and Eating Disorders*, eds. Catrina Brown and Karin Jasper (Toronto: Second Story Press, 1993), pp. 16-35

* Chrisler, J. C. & Ghiz, L. (1993). Body image issues of older women. In *Faces of women and aging*, sous la dir. de N. D. Davis, E. Cole et E. D. Rothblum, p.67-75. New York, NY: Harrington Park.

* Cetraro, Paola (2011) Trastornos de alimentación, imagen corporal y autoestima en adolescentes. Tesis doctoral. Universidad Abierta Interamericana, Sede regional de Rosario.

* Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS)/ Organización Mundial de la Salud (OMS). Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos. Ginebra 2002. [Fecha de acceso: Febrero 2017]. Disponible en <http://www.bioetica.ops-oms.org/E/docs/CIOMS.pdf>

*Cooper, P.J., M.J. Taylor, Z. Cooper y C.G. Fairburn. 1986. The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders* 6: 485-494.

* Cortés, I.; Solé, A.; Luque, A.; López, A. M^a. (2008) Estudio de insatisfacción corporal. *Zainak. Cuadernos de Antropología-Etnografía*, ISSN 1137-439X, N^o. 30, págs. 125-146. España

* Dávila, A. (1995). Las perspectivas metodológicas cualitativa y cuantitativa en las ciencias sociales. In J. Delgado & J. Gutiérrez (Eds.), *Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación en Ciencias Sociales* (pp. 69-83). Madrid: Editorial Síntesis.

* Elisa Dulcey, Deisy Jeannette Arrubla Sánchez (2013) envejecimiento y vejez en Colombia

ISBN: 978-958-8164-36-6

* *Facchini, Mónica. (2006) La preocupación por el peso y la figura corporal en las niñas y adolescentes actuales: ¿de dónde proviene? Arch Argent Pediatr 2006; 104(4):345-350 / 345*

* Fernández, F., y Probst, M. (1994). Evaluación de la imagen corporal en pacientes con trastornos de la alimentación y controles: técnica de distorsión de la imagen de video. *Revista de Psicología de la Salud*, 6(2), 59-73.

*García, F. & G. Musitu. 2001. Autoconcepto Forma 5. AF5. Manual. TEA: Madrid.

* García, F. & G. Musitu. 1999. Autoconcepto Forma 5. TEA: Madrid.

* Gracia Arnaiz, Mabel. “Los trastornos alimentarios como trastornos culturales: La construcción social de la anorexia nerviosa” En: *Somos lo que comemos*, ed., Barcelona: Editorial Pirámide, 2002; pp. 349-377.

* Hausdorff, J. M., Levy B. R., & Wei, J. Y. (1999). The power of ageism on physical function of older persons: Reversibility of age-related gait changes. *Journal of the American Geriatrics Society*, 47(11), 1346–1349.

* Hsu, L. K. G., & Zimmer, B. (1988). Eating disorders in old age. *International Journal of Eating Disorders*, 7(1), 133–138.

* Husserl E. Invitación a la fenomenología. Barcelona: Paidós; 1998: 13-23.

*Husserl, E (1949).: Ideas relativas a una Fenomenología pura y una filosofía fenomenológica. F.C.E. México, Davis MA. Envejecimiento de poblaciones e individuos y salud para todos. Foro Mundial Salud 1989;10:309-16

*Ibáñez, Jesus. Nuevos avances en la investigación social. La investigación social de segundo orden». En: Anthropos. Suplemento nº 22, Barcelona, 1990.

* Jane Sabik, Natalie.(2012) An Exploration of body image and pshychological well-being among exploration African American and European American women. dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy (Psychology and Women's Studies) in The University of Michigan

* Jáuregui Lobera, Ignacio. La imagen de una sociedad enferma. Anorexia, bulimia, atracones y obesidad, 2ª ed., Barcelona: Editorial Grafema, 2006; 577 p.

* Kalish, R. (1999). *La Vejez. Perspectivas sobre el desarrollo humano*. Madrid, España: Ediciones Pirámide,S.A.

*Koff, E., Rierdan, J. y Stubbs, M. L. (1990). Gender, body image, and self-concept in early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 10, 56-68.

* Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: Un campo de posibilidades y desafíos. *Revista Temas de Educación*, 7, 19-40.

* Lemus, Soledad de. Expósito, Francisca. (2005). *Nuevos retos para la Psicología Social: edadismo y perspectiva de género* Universidad de Granada (España).

* Levy BR. (1996) Improving memory in old age by implicit self-stereotyping. *J Pers Soc Psychol*. 1996 Dec;71(6):1092-107.

* Machover, Karen. (1976). *Manual práctico de Valoración del Test de la Figura Humana*. Material mimeografiado no publicado. España

* McCauley, M., Mintz, L. y Glenn, A A (1988). Body image, self-esteem and depression-proneness: Closing the gender gap. *Sex Roles*, 18, 381-391.

* Montilla, E. (2004). *Viviendo la tercera edad: un modelo integral de consejería para el buen envejecimiento*. [Versión electrónica]. Recuperado de:

http://books.google.es/books?id=_hX1AyisJy4C&pg=PA42&dq=envejecimiento+definici%C3%B3n&hl=es&sa=X&ei=FnV4Ue3mO4jD4AOF7IA4&ved=0CDYQ6AEwAA#v=onepage&q=envejecimiento%20definici%C3%B3n&f=false

* Moreno González, Miriam Angélica. Ortiz Viveros, Godeleva Rosa. (2009) Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes. *Terapia psicológica* 2009, Vol. 27, N°2, 181-190. Universidad Veracruzana, México.

* Palacios-Ceña, D. Corral, I. Fundamentos y desarrollo de un protocolo de investigación fenomenológica en enfermería. *Revista de Enfermería. Intensiva*. 2010 Vol. 21 N° 2 pág. 68-73.

* Probst M., W. Vandereycken, H. Van Coppenolle, y J. Vanderlinden (1995). Body Attitude Test for patients with an eating disorder: psychometric characteristics of a new questionnaire. *Eating disorders: The Journal of Treatment and Prevention* 3: 133-145

* Pruzinsky, T., & Cash, T. F. (1990). Integrative themes in body image development, deviance, and change. In Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (Eds.), *Body images: Development, deviance, and change* (pp. 337-349). New York: Guilford Press.

* Raich, R. (2000): *Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo*. Madrid, Ediciones Pirámide.

* Raich, R. M, Torras, J. Figueras, M. (1996): “Estudio de la imagen corporal y su relación con el deporte en una muestra de estudiantes universitarios”. *Análisis y Modificación de Conducta*, n° 85, pp. 604-624.

- * Robinson, Tom. Callister, Mark. (2008) Body Image of Older Adults in Magazine Advertisements: A Content Analysis of Their Body Shape and Portrayal. *Journal of Magazine and New Media Research* Vol. 10, No. 1. Brigham Young University
- * Rosen, J.C. (1992). Body image disorder: Definition, development, and contribution to eating disorders. In J.H. Crowther, D.L. Tennenbaum, S.E. Hobfoll, & M.A.P. Stephens (eds.), *The aetiology of bulimia: The individual and familial context (157-177)*. Washington D.C.: Hemisphere Publishing Corporation.
- * Salazar Mora, Zaida (2008). Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. *Revista Reflexiones* 87 (2): 67-80, ISSN: 1021-1209 / 200. Universidad de Costa Rica, San José.
- * Saucier, M. G. (2004), Midlife and Beyond: Issues for Aging Women. *Journal of Counseling & Development*, 82: 420–425. doi:10.1002/j.1556-6678.2004.tb00329.x
- * Schilder, Paul(1994). *Imagen y apariencia del cuerpo humano*. Editorial Paidós
- * Seid, RP. (1989). *Never too thin: Why women are at war with their bodies*. Toronto: Prentice Hall.
- * SLADE, P.D. (1994): “What is body image?”. *Behaviour Research and Therapy*, nº 32, pp. 497-502.

* Stokes, R y Frederick-Recascino, C. (2003). Women's perceived body image: Relations with personal happiness. *Journal of Women and Aging*, 15, 17-29.

* Tribess, Sheilla.(2006) Perceived body image and health-related indicators among elderly women. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*. ISSN 1980-0037. Brasil

* Ventura, L. (2000). *La tiranía de la belleza. Las mujeres ante los modelos estéticos*. Barcelona: Plaza y Janés.

Anexos

Test de la figura humana

Caso 1: Mujer 65 años



Primer dibujo



Segundo dibujo

Test de la figura humana

Caso 1: Mujer de 65 años

Dibujo numero 1

Este dibujo es firme y rígido lo cual es indicador de estabilidad y seguridad, dicho en palabras de la dibujante:” *Quede como un sargento...*”

Este dibujo comienza por la cabeza lo cual indica normalidad psicológica, es una cabeza grande en relación a las proporciones de cuerpo lo cual indica agresividad, narcicismo, vanidad y pedantería así como aspiraciones intelectuales y fantasía como mecanismo ante la frustración intelectual.

La cabeza mira hacia delante lo cual es indicador de agresividad, la cabeza también tiene un trazo más intenso en contraste con el resto del cuerpo y eso indica fantasía como compensación a los sentimientos de inferioridad

En lo que respecta a la expresión facial vemos una mirada fija lo cual indica dominio y ataque, a la vez es una mirada firme y sostenida lo cual es indicador de una personalidad segura de si misma, digna de confianza y enérgica.

Los ojos penetrantes de este dibujo son un indicador de actitud social agresiva. La figura realizada en este dibujo presenta un mentón agrandado lo cual es un indicador se energía, amenaza y una tendencia agresiva. Al ser la quijada cuadrada esto indica que se trata de una persona enérgica.

En este dibujo el cuello es largo y esto indica dificultad para controlar los impulsos instintivos. Los brazos cortos indican un contacto social débil.

En el dibujo se aprecia que las piernas están formadas por una especie de falda formadas por líneas verticales dando aspecto de pantalón, esto indica inmadurez psicosexual formadas por una especie de Inmadurez psicosexual.

La línea de la cintura la vemos formada por líneas lo cual indica sensibilidad corporal y al ser esta una figura femenina con pantalones esto indica miedo al varón y/o frigidez.

Esto último es interesante ya que en un posterior grupo focal que se realizó con esta persona ella dijo la siguiente frase: *“no mijito, que pena con usted, hace muchos años que no tengo nada de nada, a mi eso no me hace falta, hay que pereza! Así estoy muy bien”* esto lo decía refiriéndose a la falta de actividad sexual, vemos entonces como se confirma en teoría lo indicado anteriormente.

Dibujo numero 2

En este dibujo vemos que comienza por la cabeza indicando así normalidad psicológica, es una cabeza pequeña lo cual indica represión, esta inclinada hacia abajo lo cual indica sumisión y es curioso que en el relato de cuenta de esta sumisión al decir: *“este es Roberto, es mi difunto esposo y esta de rodillas será como pidiéndome perdón por todas las que me hizo”* si bien el dibujo es una proyección también podría interpretarse como la proyección del deseo de reprimir y someter al otro.

La boca en este dibujo está formado por una sola línea lo cual indica agresividad y tendencias verbales sádicas. Los ojos son pequeños lo cual indica retraimiento y ensimismamiento

La ceja caída indica sospecha, incomodidad, resistencia, dolor, preocupación y esfuerzo.

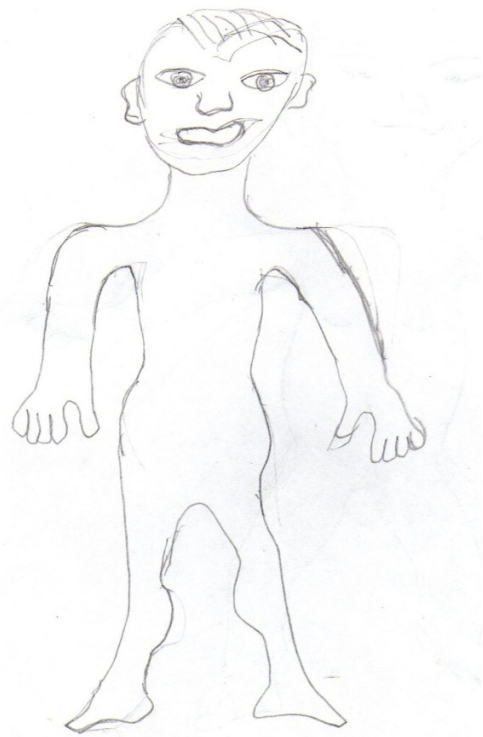
En este dibujo hay un énfasis en la nariz lo cual indica un intento de compensación por sexualidad inadecuada, más específicamente vemos el énfasis a manera de refuerzo en la línea lo cual indica dificultades sexuales y esto nos recuerda cuando en el grupo focal menciona: *“.....hace muchos años que no tengo nada de nada, a mi eso no me hace falta, hay que pereza! Así estoy muy bien”*

El cuello en este dibujo es largo lo cual es un indicador de dificultad para controlar los impulsos instintivos y este sería entonces un indicador que se repite al igual que en el primer dibujo.

Una vez más en este dibujo se aprecian brazos cortos como signo de contacto social débil.

En la figura se aprecia una raya en el pantalón correspondiente a la bragueta o cierre lo cual es indicador de preocupación por la masturbación.

Caso 2: Hombre de 66 años



Primer dibujo



Segundo dibujo

Caso 2: Hombre de 66 años**Dibujo numero 1**

Es un dibujo sencillo lo cual denota cansancio o falta de concentración, está ubicado en el lado izquierdo de la pagina y esto es indicador de sobrevigilancia, introversión y sentimiento de ser observado lo cual podría tener relación con lo expresado durante el dibujo: *“le voy a mostrar pero no se ría...”*

En primer lugar dibuja la cabeza lo cual indica normalidad psicológica, el dibujo lo realiza de frente lo cual indica agresividad y hay un indicador de depresión pues hace énfasis en la cabeza ya que la borra, la pule y hace correcciones.

El dibujo en el área del rostro presenta rasgos faciales exagerados lo cual puede ser un indicador de un conflicto interior, en el rostro omite las cejas lo cual indica agresividad y hostilidad, vemos una vez más como se repiten los indicadores de agresividad.

Hay un énfasis en la boca pues la borra y la corrige en más de dos ocasiones esto podría ser indicador de alguna de las siguientes problemáticas: Infantilismo, Regresión, Alcoholismo, Depresión, Dificultades sexuales, fijación oral de la libido, Arranques de mal humor. Hasta el momento los indicadores que se repiten son los que corresponden a la agresividad y la depresión. El dibujo presenta un mentón agrandado una vez más acá vemos un indicador de tendencia agresiva, así como también es un indicador de amenaza y energía.

Los ojos grandes y salientes indican que es una persona con determinación, pero también al ser grandes y oscuros indican paranooidismo. El cabello en el dibujo se nota bien cuidado lo cual indica refinamiento, delicadeza y cuidado personal.

En el dibujo las orejas son un poco agrandadas y esto denota suspicacia susceptibilidad y rebeldía esta última se relaciona con una actitud agresiva lo cual refuerza los anteriores indicadores de agresividad y hostilidad.

Con respecto a la nariz hay un énfasis lo cual indica Compensación por sexualidad inadecuada, el refuerzo en la nariz indica dificultades sexuales y su agrandamiento indica infantilismo, vemos que en estos indicadores se repite la tendencia de dificultades en el área sexual e infantilismo. La nariz ancha denota Rechazo, Desprecio y Menosprecio propio. Acá este último es muy significativo pues puede permitimos entender el por qué de la agresividad que según el dibujo, esta persona tiene.

En el dibujo los brazos se ven torcidos y masculinos en el dibujo de la mujer y favorable en el del varón lo cual denota un Inmadurez psicosexual, confusión de las características sexuales Narcisismo e inmadurez psicosexual. Vuelve y se repite el tema de las dificultades sexuales.

Las piernas en el dibujo están sin ropa indica esto falta de diferenciación sexual, los pies están desnudos vuelve y se repite el indicador de falta de diferenciación sexual y al estar en todas las direcciones indican falta de dirección en la vida, los pies están firmemente apoyados lo cual indica sentimiento de inseguridad.

El tronco no está cerrado esto indica preocupación sexual, los hombros presentan borraduras lo cual indica preocupación con respecto a la masculinidad, vemos entonces como el tema de la sexualidad vuelve y denota conflictos.

Las caderas se notan redondeadas y amplias esto es indicador de conflictos homosexuales. Vemos entonces que en este primer dibujo y según los indicadores hay dos ejes principales de conflictos, uno corresponde a la aceptación de sí mismo y el otro corresponde al área sexual lo cual sea posiblemente la razón que explique los indicadores de agresividad, hostilidad y depresión.

Dibujo numero 2

Se trata de una figura inestable en cuanto a la posición lo cual es un indicador de rasgos histéricos, alcoholismo, disturbios emocionales, mentales, nerviosos e inseguridad y miedo a la realidad. Vemos como una vez más se repite el indicador de alcoholismo.

Al igual que el primer dibujo comienza por la cabeza lo cual refuerza este indicador de normalidad psicológica, en este dibujo dibuja una figura femenina con una cabeza desproporcionadamente agrandada lo cual indica agresividad, narcisismo, vanidad, pedantería, aspiraciones intelectuales, introversión, fantasía como mecanismo de defensa.

Esta hacia delante lo cual indica una vez más agresividad al igual que en el primer dibujo. La boca está Formada por una sola línea esto denota agresividad y tendencias verbales sádicas

En este dibujo los ojos son pequeños lo cual indica retraimiento y ensimismamiento. También al ser los ojos pequeños y de órbita grande denotan culpabilidad.

En el área de la cabeza y el cabello dibuja a la figura femenina con un sombrero lo cual es indicador de Impotencia y Compensación sexual inconsciente. Vemos entonces como encontramos indicadores que de una u otra forma apuntan a conflictos en el área de lo sexual, conflictos relacionados a impotencia, preocupación e insatisfacción.

Los brazos en el dibujo se encuentran separados y esto es un indicador de agresividad exteriorizada, vanidad y ostentación. Los brazos largos y alejados del cuerpo indican necesidad de protección materna.

En este dibujo, una vez más las piernas están sin ropa, indicador de falta de diferenciación sexual así como los pies desnudos y en todas las direcciones, al igual que en el primero indican falta de dirección en la vida

También en este dibujo vemos un rechazo a cerrar la parte inferior del tronco lo cual denota preocupación sexual. En este dibujo la ausencia de ropa es indicador de rebelión frente a la madre y al ser un dibujo con sombrero pero sin ropa, esto denota regresión.

Los indicadores que más se repiten en ambos dibujos son los relacionados a la falta de aceptación propia, dificultades en el área sexual por preocupaciones y frustraciones, así como también

infantilismo y agresividad. Esto anterior podría explicar porque la tendencia en ambos dibujos, de los indicadores de agresividad, hostilidad y rebeldía.

Dice el manual práctico de valoración del test de la figura humana: “La actitud hacia uno es actitud hacia el otro” y es aquí donde está claro el porqué de esta característica agresiva: si en la persona hay rechazo, desprecio y menosprecio y a eso le sumamos el estrés producido por las dificultades en el área sexual las cuales generan frustración es de lo más natural que así mismo sea cómo se relacione con los otros y con el ambiente lo cual se traduce en agresividad, pues si no hay una aceptación de sí mismo difícilmente abra una aceptación de los demás.

En lo que respecta a la imagen corporal es una persona que se preocupa y cuida de su apariencia, tanto por los indicadores observados en el dibujo, como por lo observado durante la entrevista independientemente de los conflictos internos que presente con su imagen corporal lo cierto es que se ocupa de verse bien.

Caso 3: Mujer de 62 años



Primer dibujo



Segundo dibujo

Caso 3: Mujer de 62 años

Dibujo numero 1

Al estar ubicado en la mitad inferior denota estabilidad, serenidad e interrelación. El primer dibujo que realiza es el de una mujer, así que se identifica con su género, en primer lugar dibuja la cabeza lo cual da cuenta de normalidad psicológica así como también de cierta agresividad ya que el dibujo lo realiza hacia adelante.

En el área de la cabeza se distingue con facilidad un trazo intenso en contraste con el trazo del resto del cuerpo lo cual indica una compensación por sentimientos de inferioridad. El mentón se nota agrandado lo cual indica energía, amenaza y cierta tendencia agresiva, también es una quijada cuadrada lo cual vuelve y repite el indicador de energía, fortaleza y determinación

En los ojos se nota una mirada desviada, esto indica ocultamiento. En el cabello hay cierto énfasis ya que el trazo es fuerte esto indica narcisismo, las cejas se notan abundantes lo cual indica tendencias primitivas e inhibición. Las orejas se ven reforzadas con un trazo más fuerte lo cual indica alucinación auditiva. Es destacable la imprecisión de sus manos esto es indicador de falta de confianza en el contacto social y falta de confianza en la productividad.

Los pies están en todas direcciones lo cual indica falta de dirección en la vida, pero a su vez son unos pies que se ven firmemente apoyados y esto denota sentimiento de inseguridad. Es muy notable que los hombros los dibuja anchos y rectos esto indica capacidad de asumir responsabilidad

Dibujo numero 2

Es un dibujo que está centrado lo cual indica adaptación y autodirección. El dibujo número dos al igual que el primer dibujo, comienza por la cabeza y lo hace mirando hacia adelante, que como ya se ha mencionado indica normalidad psicológica y cierta agresividad.

Es interesante ver como el trazo de este dibujo es más tenue con respecto al anterior, lo cual es un indicador de timidez. En el área de la boca se aprecian dientes, esto denota infantilismo, agresión, oralidad y debilidad mental. Aquí vemos nuevamente un mentón agrandado, repitiendo así el indicador de energía, amenaza y tendencia agresiva observado en el primer dibujo.

Los ojos se ven grandes y oscuros lo cual indica paranoidismo. En este dibujo las cejas se ven peludas lo cual vuelve y repite el indicador de tendencias primitivas y falta de inhibición.

En este dibujo el cuello esta omitido, esto indica inmadurez, deficiencia moral, regresión, e incapacidad de control así como depresión. Es interesante este indicador de regresión, inmadurez e infantilismo ya que el dibujo realizado es precisamente el de una figura de poca edad (un bebe de años)

Una vez más en este dibujo se ven unas manos imprecisas lo cual repite el indicador de falta de confianza en el contacto social y falta de confianza en la productividad. Los dedos son excesivamente grandes y en una mano hay seis dedos esto indica masturbación, agresividad y ambición.

En las piernas fue donde hubo más insistencia que en el resto del dibujo ya que inicialmente las dibujo cruzadas y no le gusto, por lo cual procedió a borrarlas y las realizo una vez más pero de pie, esta insistencia indica desaliento y depresión. También al hacerlas sin ropa esto denota falta de diferenciación sexual

Los pies están en todas direcciones lo que indica falta de dirección en la vida y al estar bien apoyados indican sentimiento de inseguridad. Este dibujo presenta botones, los cuales indican una preocupación egocéntrica o una preocupación somática.

En todos los dibujos vemos como las personas en la primera figura se dibujan a sí mismos lo cual nos da a entender que todos se identifican con las conductas y estereotipos de su sexo.

En todas las personas vemos indicadores relevantes que apuntan a conflictos en el área sexual. Se presentan también indicadores de depresión y agresividad, así como de regresión y conductas infantiles.

Transcripción grupo focal

- imagen corporal en personas mayores -

Moderador: Edwin Tobón Giraldo

Participantes

P1: Mujer de 61 años (M1-61 años)

P2: Hombre de 66 años (H2-66 años)

P3: Mujer de 65 años (M3-65 años)

P4: Mujer de 62 años (M4-62 años)

P5: Mujer de 62 años (M5-62 años)

P6: Mujer de 71 años (M6-71 años)

P7: Mujer de 63 años (M7-63 años)

P8: Mujer de 65 años (M8-65 años)

P9: Mujer de 68 años (M9-68 años)

P10: Hombre de 63 años (H10-63 años)

Moderador: *buen día para todos y todas, gracias por mostrar interés en la investigación, por querer participar en ella y por venir aquí el día de hoy. Antes de dar inicio a nuestra charla, les voy a dar un papelito en donde vamos a escribir nuestros nombres. Es un papel adhesivo el cual una vez escrito el nombre nos lo vamos a poner en un lugar donde lo podamos ver, puede ser en el pecho, por ejemplo.*

Se reparten los papeles y se espera a que pongan los nombres y se los peguen.

Moderador: *como les mencione la vez pasada, la imagen corporal es la forma en cómo nos vemos a nosotros mismos, a nuestros cuerpos, pero no solo es eso, es también la forma en cómo nos sentimos con nuestros cuerpos, lo que pensamos de él y lo que hacemos con él. Entonces para dar inicio a nuestra charla yo quisiera que comenzáramos hablando sobre la forma en cómo percibimos nuestros cuerpos, les recuerdo que no hay respuestas o comentarios buenos o malos, correctos o incorrectos, todos los comentarios que hagan son validos, son muy valiosos para mí y para la investigación así que sientasen libres de hablar y opinar lo que deseen.*

Comenzamos entonces con la siguiente pregunta: que percepción tienen de sus cuerpos?, que cambios han percibido durante los últimos años?

P7 mujer de 63 años: *las patas de gallo, acá las líneas de los ojos no me gustan, entre otras cosas esta es la que más me choca.*

P10 hombre de 63 años: lo normal, lo que se espera a esta edad, por ejemplo, yo fui al médico para unos exámenes de sangre que me mandaron en un programa en el que estoy inscrito en la EPS, aproveche y le pregunte por mi peso porque me estaba viendo muy flaco y mi señora también y yo no he cambiado la dieta, yo como lo mismo y sigo haciendo lo mismo y el doctor me dijo que me mandaría unos exámenes y cuando me los hice y el los reviso y no encontró nada y me dijo que probablemente se debía al deterioro natural que sufre el cuerpo a esta edad y que es una pérdida de masa muscular.

Entonces en mi caso yo creo que ese puede ser un cambio, la pérdida de peso, de masa muscular.

P2 hombre 66 años: lo mismo que me pasa a mi porque yo desde hace como 4 años yo vengo perdiendo peso, me voy viendo cada vez más delgado y los demás en la casa también me lo dicen, algunos compañeros de baile también me preguntan que por que estaba tan delgado, que qué estaba haciendo y yo pensé que era normal porque desde que me jubile comencé a asistir a las clases de baile y a la viejoteca y como el baile es el mejor ejercicio que hay porque ahí uno ejercita todo el cuerpo y vea hermano, uno desde que llega hasta que se va todas esas señoras son bailando con uno y uno termina mamado entonces claro que con tanta actividad uno pierde peso.

P4 mujer 62 años: para eso es que recomiendan el Ensure, no ven las propagandas? Ahí explican que después de cierta edad, así como la de nosotros, ya mayores, el cuerpo va perdiendo masa muscular y es necesario alimentarse mejor, hacer ejercicio y tomar suplementos

como Ensure, hay uno que es especial para personas mayores, ese es el que tomo yo, mi hija me lo compro y no porque esté perdiendo peso sino para estar bien saludable.

Moderador: *aparte de las líneas de expresión y patas de gallo como doña p7 le llama y aparte de la pérdida de peso y masa muscular, que otros cambios han percibido?*

P8 mujer 65 años: *yo siempre he sido así flaca desde niña, pero ahora se me ven las venas, debe ser porque también he perdido peso y el cuero me cuelga, vea (muestra los brazos).*

Mi nieto dice que es por fumar, pero yo siempre he sido flaca, debe ser la vejez.

P4 mujer 62 años: *la pérdida de memoria, que a uno se le empieza olvidar todo.*

P1 mujer 61 años: *pero él pregunto por cambios en el cuerpo.*

P4 mujer 62 años: *Pero la memoria es parte del cuerpo, la memoria está en la cabeza, en el cerebro y el cerebro es parte del cuerpo, así lo entiendo yo, no?*

Moderador: *Efectivamente, los cambios en la memoria, especialmente lo que se refiera al olvido de cosas recientes como eventos y datos se van haciendo cada vez más frecuentes con el paso del tiempo y efectivamente la sede de la memoria es el cerebro.*

Y en el cuerpo? que más cambios han percibido? Doña p9 usted que cambios se ha notado en el cuerpo?

P9 mujer 68 años: las dolencias, me duelen las piernas, se me cansan mucho, la espalda...

P10 hombre 63 años: P9 (dice su nombre en diminutivo) está en la edad del cóndor.

P9 mujer 68 años: como así que del cóndor?

P10 hombre 63 años: con dolor aquí, con dolor allá...

Risas y carcajadas de todos

P10 hombre 63 años: pa allá vamos todos P9 (dice su nombre en diminutivo)

P2 hombre 66 años: eso no es así, yo no estoy de acuerdo con eso (lo dice muy serio)

Moderador: Don P2, cuéntenos por favor con que no está de acuerdo y por qué?

P2 hombre 66 años: porque yo veo gente muy mayor y muy entera entonces no creo que todos tengamos que llegar a la vejez deteriorados y enfermos, a mi no me gustaría vivir así, yo creo que cuando uno ya no pueda vivir con dignidad y valiéndose por sí mismo es mejor despedirse.

Moderador: me gustaría saber ustedes que piensan con respecto a eso.

P9 mujer 68 años: uno vive hasta que Dios quiera, hay que pedirle a mi Diosito que nos deje terminar con dignidad, sin ser una carga para nadie.

Varios asienten (ademan con la cabeza)

Moderador: alguien más quiere opinar respecto a eso?

P3 mujer 65 años: si uno a tenido una vida sana lo más seguro es que uno llegue conservado a la vejez, a mi por ejemplo no me duele un pelo, todos mis exámenes salen buenos, creo también que uno debe ayudarse con cosas saludables, no tomar, no beber, no trasnochar, tratar de vivir más relajados a pesar de las dificultades.

Yo por ejemplo me siento como de 30 y me veo muy bien.

P10 hombre 63 años: Eso es que tiene por ahí un novio que la mantiene alegre, confiese p10

P3 mujer 65 años: no mijito, que pena con usted, hace muchos años que no tengo nada de nada, a mi eso no me hace falta, hay que pereza! Así estoy muy bien

Risas por parte de algunos participantes

P4 Mujer 62 años: *joven, mire le cuento, cuando yo me reúno con mis excompañeras de Coltabaco... todas me dicen que como estoy de linda. Mi amiga Rosi, que fue una de mis mejores amigas y que hasta hoy tenemos comunicación me dice que a mí los años no me pasan. Cuando las veo me preguntan que que me estoy echando, me admiran mucho porque me conservo muy bien y muchas de ellas son mayores que yo y se ven muy viejas, muy acabadas ya, entonces yo sí creo también que una vida sin vicios ayuda mucho a conservarse bien.*

Porque yo no bebo ni fumo, de vez en cuando me tomo uno o dos roncos en familia y no más y eso que por no dejar.

Moderador: *desde luego el tener hábitos de vida saludables, como ustedes lo mencionan, ayuda mucho. Hábitos como lo son: no tomar, no fumar, entre otras cosas como descansar lo suficiente, una buena alimentación, ejercicio, bajos niveles de estrés, actividades de esparcimiento, todo eso ayuda a que uno se vea y se sienta bien y mas allá de esto hay otros factores como el medio ambiente y los genes que ayudan o no según cada persona. Por ejemplo, hay personas que en su juventud, bebieron, fumaron y trasnocharon y sin embargo se ven muy bien esto se debe posiblemente a que los genes juegan un papel importante allí.*

P10 hombre 63 años: *entonces yo tengo unos genes muy buenos porque yo bebí, fume hasta hace poco y fui mujeriego en mis años mozos y yo me veo muy bien actualmente, tuve que dejar de fumar pero porque ya me estaba sintiendo mal, con una tos seca y una carraspera y unas radiografías de pulmón no me salieron muy bien y lo deje más que todo por el niño.*

Moderado: *que niño don p10?*

P10 hombre 63 años: *Tengo varios hijos, el ultimo, Breyner, tiene 6 años, vive conmigo y mi mujer y ese niño es mi inspiración y por él deje el cigarrillo.*

P3 Mujer 65 años: *hay sí! ese Breyner es precioso!, tan avisado que esta.*

Moderador: *eso está muy bien don P10 tomo una sabia decisión, que lo beneficia tanto a usted como a su hijo. Lo felicito por tener la voluntad de hacerlo.*

P4 mujer 62 años: *es que ya la vida de uno son los hijos y mas los nietos, ellos son la alegría de vivir. Con los nietos uno vuelve a nacer.*

P6 mujer 71 años: *si mijita, así es, uno vuelve a nacer con ellos, esa es la verdad.*

P7 mujer 63 años: *hay yo no tengo nietos! Mi hija dice que mi nieto es cuky, el perro de ella, me dio una rabia cuando me lo presento y me dijo, “ma vea su nieto”*

.....Risas de varios

Moderador: *Bueno, antes de pasar a la siguiente pregunta yo quisiera escuchar a doña P5 y a doña P6. Cuál es la percepción que ustedes tienen de sus cuerpos, que cambios han notado durante los últimos años?*

P5 mujer 62 años: *Pues los cambios que yo he notado..... (P6 habla al mismo tiempo y toma la palabra)*

P6 mujer de 71 años: *yo me cuido mucho.*

A pesar de que me cuido mucho, las manchas en la piel van saliendo, también las arruguitas pero bueno para eso se echa uno sus cremitas. Yo no he subido ni he bajado de peso, tampoco tengo problemas de memoria, me cuido mucho, me tomo mis vitaminas, mi Ensure, mi calcio y lo que me manden.

Un cambio en mi cuerpo fue en el corazón, tuve una cirugía de corazón donde me pusieron un injerto de una arteria, eso ha sido lo más grave y delicado pero ahora estoy muy bien y siempre me ven animada, ocupada con los nietos, o acá en los cursos de tejido, de manualidades, o con el grupo de la estudiantina. Cuando quiera lo invito para que me vea cantar (risas)

Moderador: *muchas gracias doña P6 por la invitación, sería muy lindo verla cantar.*

P6 mujer de 71 años: *y también hemos salido a cantar en presentaciones con mi grupo en Serenata por Teleantioquia, bueno ya termine dejemos hablar a doña P5*

P5 Mujer 62 años: *yo me he notado cambios en la piel, arrugas, manchas, resequedad, como no me miro mucho al espejo no me veo muchos cambios, los hijos y nietos se fijan mas en uno, más que uno mismo.*

También la artritis, mire como me tiene las manos, yo me gano unos pesos cocinando y haciendo arreglos de modistería y este dolor no me impide trabajar pero si me dificulta hacerlo, ya no es lo mismo.

También me operaron de la vejiga y me colocaron una malla.

P8 mujer 65 años: *y eso no fastidia?*

P5 mujer 62 años: *no eso uno no siente nada, lo que si me pasa es que si toso muy duro o estornudo me orino (risa)*

P10 hombre 63 años: *(tose repetidamente)*

Moderador: *muchas gracias doña P5 por su aporte, ahora vamos a pasar a otra pregunta, esta pregunta tiene que ver con lo que pensamos respecto a nuestros cuerpos y las ideas que tenemos con respecto a él.*

La pregunta es la siguiente: que piensan o que ideas tiene sobre el cuerpo en esta etapa de sus vidas, también es válido hablar sobre lo que opinan con respecto a los cambios que han experimentado.

P4 mujer 62 años: *que toda la gente cuando es joven es bien parecida, uno se pone feo es ya bien viejo.*

P2 hombre 66 años: *pero tampoco así, porque hay gente muy mayor y muy bien parecida y en muy buena condición y hasta mejor que mucha gente joven.*

P10 hombre 63 años: *así como también hay mucha gente joven que es fea como un hijuemadre, que se miran al espejo y lo rompen..... Es que eso no depende de la edad, eso es herencia y constitución.*

Mire hombre, hay una frase que dice: “somos lo que comemos”, acá los profesores en las clases nos hacen énfasis también en eso y esa es una idea que a mí se me quedo en la cabeza y trato con mi mujer de implementarla en la casa como un estilo de vida, es decir que si somos lo que comemos entonces vamos a comer sanamente, a dejar tanto frito, a comer más vegetales y frutas y yo si he visto los resultados.

P2 hombre 66 años: *esa frase también puede ir de la mano de una que aprendí cuando practicaba yoga y dice así: “mente sana en cuerpo sano” y lo que quiere decir es que si el cuerpo está saludable la mente también lo estará y para tener ese cuerpo sano una parte importante la juega la alimentación es por eso que cuando yo practicaba yoga nos recomendaban ser vegetarianos pero yo ahora ya sé por experiencia que la dieta debe ser equilibrada y que la carne es necesaria para que el cuerpo funcione correctamente porque hay nutrientes que solo se encuentran en la carne y eso ayuda al cerebro.*

P9 mujer 68 años: yo como de todo, hasta me como lo que el médico me prohíbe, es que le dicen a uno que no puedo tomar chocolate, ni grasas, ni mantequilla, ni nada frito, ni sal, ni dulces... entonces de que va a vivir uno, de agua y lechugas? Harta gracia ¡a ese paso terminan matándolo a uno de hambre.

P10 hombre 63 años: si ve, por eso a los médicos les dicen matasanos

P7 mujer 63 años: yo quiero decir algo.

Moderador: si, bien pueda doña P7

P7 mujer 63 años: yo en los últimos años si me estoy cuidando mas en lo que como y mi hija me ayuda mucho con eso porque ella también se cuida mucho. Ella no ha estudiado nada de eso pero como ella lee tanto y hace deporte ella conoce sobre el tema y uno ve en televisión y eso es lo que recomiendan entonces uno ve que es verdad.

Moderador: muy bien doña p7, sin duda la alimentación es un factor importante en lo que respecta a la salud y el bienestar de todos.

Y de los cambios del cuerpo de los que hablaron ahora? Que opinan de esos cambios y que opinan del cuerpo en esta etapa de la vida en la que están?

P1 mujer 61 años: yo opino que a nuestra edad el cuerpo requiere unos cuidados especiales, especiales en el sentido de que por ejemplo la alimentación que necesitamos es mas especial, requerimos vitaminas, suplementos, calcio para evitar la osteoporosis, debemos evitar el consumo excesivo de sal para no sufrir de la presión, debemos cuidarnos de el exceso de dulces por ejemplo los que sufrimos de azúcar.

Yo si me cuido bastante de los dulces, me da mucho miedo y mas por que por herencia somos propensos a eso, entonces tengo que cuidarme mucho de los dulces y harinas.

P4 mujer 62 años: pero no solo cuidados especiales en la alimentación sino también otros tipos de cuidados, por ejemplo no levantar cosas pesadas o hacer grandes esfuerzos, yo primero me levantaba las bolsas del mercado y las llevaba hasta la casa y ahora el hombro me duele y ya no puedo hacer esa gracia.

Tengo que cuidarme porque me mandaron una ecografía del hombro y tengo unos ligamentos dañados y parece que me tienen que operar, ellos dijeron que me llamaban pero aun nada.

P3 mujer 65 años: yo opino que todos esos cambios que ocurren a nuestra edad son parte de un proceso normal, así es la vida y hacia el final de nuestras vidas el cuerpo se va ir deteriorando naturalmente, algunos se deterioran más que otros pero todos nos vamos desgastando de apoco porque ese es el proceso natural del envejecimiento.

Y más allá de cómo este nuestro cuerpo lo importante es cómo nos sentimos, como le decía ahora, a mí no me duele ni un pelo y todo me sale bien en los exámenes y eso ayuda en gran parte a que yo me sienta bien conmigo misma y es por eso que no aparento la edad que tengo.

Es más vea que en estos días le pregunte a un señor, conocido de nosotras, le pregunte que qué me iba a dar para el día de las madres y me va contestando disque una moteliadita.(risa)

P7 mujer 63 años: *he pero míralo que tan avisado!, quien te dijo eso?*

P3 mujer 65 años: *don Raul, el que se hace ahí en la tienda con esos otros viejos a tomar cerveza y a jugar cartas.*

P7 mujer 63 años: *Yo a ese señor ya ni lo determino, me parece tan morboso.*

P1 mujer 61 años: *porque será que estos señores van llegando a viejos y se vuelven tan indecentes?*

P4 mujer 62 años: *hable pues p10 que ahí si lo veo muy seriecito, que es lo que les pasa que después de viejos les da por andar de calentones.*

P10 hombre 63 años: *no se P1 (dice su nombre en diminutivo) por que como yo siempre he sido así no he notado la diferencia.*

Usted por qué se hace la camandulera pero seguramente en su juventud fue más jodida que yo, lo que pasa también es que hay gente que llega a una edad y le da por rezar y mantenerse en misa pero yo siempre he sido el mismo, yo siempre he sido así como soy.

..... risas de varios participantes

Moderador: *Bueno este es otro tema que es muy interesante, la sexualidad en teoría está presente a lo largo de todo el ciclo vital, abran personas que llevan una vida sexual más activa que otras, ya lo cuestión sería más un asunto de discreción o de expresión de esa sexualidad.*

Bueno y doña P8 usted qué opina de los cambios del cuerpo en esta etapa de la vida?

P8 mujer 65 años: *que qué opino? Nada, yo opino pues que cuando uno ya está viejo se va arrugando y pues bueno, así es*

P10 hombre 62 años: *doña p8 hay que ir comprando entonces una planchita pa las arrugas*

P8 mujer 65 años: *no las arrugas hay que dejarlas ahí quietas, ponerles alguna crema o ir donde el médico o a la farmacia a ver que le mandan a uno y para las manchas también y ya está.*

P7 mujer 63 años: *De los cambios del cuerpo yo opino que es algo que a algunas personas nos puede dar más duro que a otras, por lo menos a mí como mujer me entristecen ciertas cosas,*

ciertos cambios en el cuerpo para los que de pronto no estaba preparada. Pero es cuestión también de asumirlo y aceptar que esta etapa de la vida así como tiene unas pérdidas también tiene unas ganancias y que siempre se puede hacer algo para prevenir, evitar o disminuir esas pérdidas y esos cambios en el cuerpo, que son como dijeron ahora, algo natural.

Pero si me hubiera gustado haber estado más preparada y haber comenzado desde muy joven a cuidarme.

Moderador: *Yo quiero retomar algo que dijo don P2 ahora, el dijo algo así como que no estaba de acuerdo con la creencia de que la vejez es sinónimo de deterioro como lo es por ejemplo la pérdida de memoria y las dolencias. Fue eso a lo que hacía referencia o de pronto me equivoco don P2?*

P2 hombre 66 años. *Es correcto, yo no creo que todos tengamos que llegar a la vejez deteriorados o peor aun siendo una carga para los demás.*

Moderador: *yo quise retomar este punto ya que en esta segunda pregunta, estamos abordando el tema de las ideas y creencias con respecto al cuerpo en esta etapa de la vida y este comentario de don P2 junto con el comentario de don P10, que le dijo a doña P9 que todos llegaríamos allá, a un punto en donde todo nos dolería, recuerdan?, Quise retomar estos comentarios pues dan cuenta de dos puntos de vista ambos muy valiosos y muy validos y son creencias que si bien son opuestas ambas reflejan ideas y creencias con respecto a la vejez y al cuerpo en esta etapa de la vida.*

Ustedes que opinan? Que ser adulto mayor implica un cuerpo deteriorado, olvidos y dolencias?

P7 mujer 63 años: *en parte sí, pero no es una norma o una regla, si hay perdidas, si hay deterioro pero es algo normal que en muchos casos puede ser mitigado y sobrellevado sin que afecte de gran manera la vida que uno lleva.*

P1 mujer 61 años: *vejez no es sinónimo de eso, la vejez es sinónimo de sabiduría, experiencia, conocimiento, hay muchas cosas lindas y positivas en esta etapa de la tercera edad como lo son los nietos, el tiempo libre, el compartir con la familia, salir, pasear y mucho mas.... sin desconocer que hay unos achaques pero eso no es lo más importante ni lo que caracteriza a la tercera edad, eso es lo que muchos profesores nos han enseñado y va uno a ver y es verdad.*

P2 hombre 66 años: *doctor repítame la pregunta de nuevo por favor.*

P10 hombre 63 años: *no, no, no, si ve P2 ya empezó con el alzhéimer*

..... risas

P2 hombre 66 años: *no, es que quiero escucharla una vez más para poder tener la cuestión más clara y poder aportar algo concreto.*

Moderador: claro que si don p2, la pregunta es la siguiente: qué tipo de ideas tiene con respecto a la imagen corporal en la vejez?, frente al cuerpo en esta etapa de sus vidas.

P2 hombre 66 años: ah ok, correcto, si la tenía clara.

Yo opino que actualmente, no sé si es por los avances de la ciencia y la medicina, por el estilo de vida o porque?, pero los viejos ahora son más despiertos, más alentados, más activos.

Vea que antes los viejos se veían.....

P10 hombre 62: como que los viejos se veían, se dice los viejos nos vemos

P1 mujer 61: he pero déjelo, el no se siente viejo todavía, cierto p2?

P7 mujer 63 años: vieja la Cedula, todo está en la mente y en la actitud.

P2 hombre 66 años: eso, eso, eso..... Bueno, decía que anteriormente los viejos se veían por ahí sentaditos en la casa, con su ruana y bordón, o en los parques por ahí sentados, fumando o tomando traguito, o en la iglesia.

P3 mujer 65 años: arrepintiéndose de todas las que hicieron

P10 hombre 63 años: claro! Pa que la flaca nos coja confesados.

P2 hombre 62 años: entonces..... entonces, ya los tiempos cambian y los de la tercera edad somos más activos, bailamos, vamos a clases, paseamos todo el año, fíjese que yo en el año voy hasta 5 veces o más a paseos, algunos de Fedean, otros con la familia y otros con otras amistades o los que organizan acá...

Entonces los tiempos cambian y el cuerpo parece que cada vez aguanta más o no se si es por vivir en la ciudad, porque en algunos pueblos aun se puede ver en los viejos, lo mismo que se veía cuando uno era un pelao.

No sé en qué ira eso

Moderador: ustedes que opinan, a que creen que se puede deber eso?

P6 mujer 71 años: yo sí creo que se pueda deber en parte a la medicina, mire que si no fuera así hace rato me hubiera ido yo. Y con la operación del corazón que me hicieron es que todavía puedo estar haciendo tantas cosas.

P1 mujer 61 años: también se debe a la actividad física de uno, al mantener la cabeza ocupada en diferentes actividades, grupos, talleres y conferencias....

P8 mujer 65 años: pero esos médicos de ahora no saben nada, ahora muchos son unos jovencitos y le mandan a uno un montón de pastillas que yo creo que son de harina.

Antes le mandaban a uno inyecciones, unas inyecciones que si servían y ahora solo mandan un viaje de pastillerio y uno pagando toda la vida salud pa que le manden a unos pastillas y ya.

P4 mujer 62 años: *yo no sé a qué se deberá que hoy la tercera edad se vea en mejor estado en comparación a antes, de pronto es como mencionaron ahora debido a los genes, o al vivir en la ciudad porque la gente de ciudad es mas despierta, mas avispada, se puede acceder mas fácil a servicios de salud, grupos de la tercera edad y muchas otras cosas que facilitan la vida.*

P8 mujer 65 años: *pero esas pastillas deben ser de harina, uno con un dolor que no se le quita y tome y tome pastillas y no se le quita el dolor, yo no se pa que se paga toda la vida salud si no le mandan a uno algo bueno.*

P10 hombre 63 años: *doña p8 pero pa tomar guarito ahí si no le duele nada*

P8 mujer 65 años: *en donde hay guaro? Tráigame uno pues*

P10 hombre 63 años: *a doña p8 le sale esa canción que dice así: aunque me cueste morir, no dejare la bebida.....*

.....risas

Moderador: *bueno, hemos hablado de los cambios físicos que han percibido y de las ideas y creencias que tienen con respecto al cuerpo, ahora yo quisiera que habláramos de cómo se*

sienten, o como se han sentido con respecto a esos cambios físicos que han detectado en los últimos años. Quien quisiera comenzar y contarnos un poco sobre cómo se siente con respecto a esos cambios, sobre cómo se sienten con sus cuerpos, que partes de sus cuerpos les gusta más o las que no les gusta tanto, cuéntenme un poco?

P3 mujer 65 años: *yo me siento muy bien*

P1 mujer 61 años: *yo también me siento muy bien, lo único que me molesta es que una crema que empecé a usar me hizo salir barba y bigote (risas)*

Risas de varios participantes

..... Pero no importa, diario me paso la maquina o uso la crema depiladora, de resto me siento muy bien

P10 hombre 63 años: *Préstame querida tu prestobarba!!!*

P1 mujer 61 años: *bobo jiqueron, respete, a gozarse a su abuela!!!*

.....Risas de los participantes

P9 mujer 68 años: *yo también me siento muy bien, aparte de las molestias físicas me siento muy bien.*

P6 mujer 71 años: Yo también me siento muy bien

Moderador: bueno, y ese sentirse bien qué es? Para ustedes sentirse bien es qué?

P3 Mujer 65 años: para mi, sentirme bien es tener salud, que no me duela nada.

P2 hombre 66 años: para mi estar bien es algo que comienza en la mente, todo está en la mente, es ver la vida con alegría, con positivismo, disfrutar cada día.

P9 mujer 68 años: estar con los hijos, compartir con la familia y con los nietos.

P7 mujer 63 años: para mi estar bien son varias cosas, depende.

Moderador: como que cosas?

P7 mujer 63 años: como lo es por ejemplo estar bien económicamente, saber que mi hija no está pasando necesidades o dificultades, para mi estar bien es sentirme a gusto con mi cuerpo, no estar enferma o con dolencias, estar bien afectivamente, emocionalmente, mentalmente, estar bien en mi relación con Dios, con mis hermanos, es todo....

P10 hombre 63: ya que p7 menciona lo económico, eso es algo muy importante para estar bien, en mi caso por ejemplo yo trabajo por ratos y a veces cuando no hay trabajo me siento mal

porque pienso en los gastos de la casa y puedo estar muy bien de salud pero por otro lado me estoy sintiendo mal porque estoy pensando en el dinero.

Entonces pienso yo, que estar bien también implica tener como sostener a la familia sin pasar necesidades.

Moderador: *muy bien, y en lo que respecta al cuerpo que implica estar bien?*

P5 mujer 62 años: *pues tener salud, poder funcionar por ahí normalmente sin ningún impedimento y sin darle lidia a nadie.*

P8 mujer 65 años: *yo todas las mañanas después de levantarme me tomo mi cafecito, me baño y hago mis ejercicios, estiro los huesos, hago los ejercicios que el doctor me enseñó y ya eso me ayuda a estar bien con mi cuerpo*

Moderador: *muy bien y con respecto a las partes del cuerpo que más les gusta o las que menos les gusta, cuales serían?*

P7 mujer 63 años: *lo que menos me gusta a mí son las patas de gallo, ese cicatricure no sirve de nada y lo que más me gusta de mi cuerpo son mis senos y caderas.*

Moderador: *y que te hace sentir tener patas de gallo y como te sientes con respecto a las caderas y senos.*

P7 mujer 63 años: *las patas de gallo me dan tristeza y los senos y caderas me hacen sentir muy bien, sexy, me gustan mucho.*

P3 mujer 65 años: *a mí lo que más me gusta son mis ojos y sonrisa porque son muy expresivos y lo que menos me gusta.... Mmmmm No se, como que todo me gusta.*

Moderador: *muy bien, quien más?*

P1 mujer 61 años: *La parte del cuerpo que más me gusta son las manos, porque con ellas puedo hacer muchas cosas y lo que menos me gusta. Los pelos de la barba que les comente ahora.*

Moderador: *y como te hacen sentir tus manos y como te hace sentir los pelos de la barba?*

P1 mujer 61 años: *pues mis manos me hacen sentir útil, creativa, capaz y eso me da alegría y los pelos del mentón me hacen sentir como un chivo, que pereza.*

P7 mujer 63 años: *yo cuando pueda me hago operar de las bolsas en los ojos, mi hija me dijo que ella me daba para la operación, me da mucho miedo y soy muy nerviosa pero si lo haría.*

P2 hombre 66 años: *a mí de mi cuerpo me gustan varias cosas, una de ellas son mis manos porque gracias a ellas pude trabajar y sacar a delante a mi familia y me gusta mi cabeza, mi*

cerebro porque con la inteligencia pude tomar las decisiones correctas para llegar al punto donde estoy, viviendo tranquilo, relajado y disfrutando de mi jubilación.

Moderador: *y que parte de su cuerpo no le gusta?*

P2 hombre de 66 años: *no, realmente nunca me he puesto a pensar en ello.*

P5 mujer 62 años: *mira que conmigo pasa algo, la parte del cuerpo que más me gusta es también la que menos me gusta.*

Moderador: *podría explicarnos doña p5?*

P5 mujer 62 años: *es que a mí me ha tocado ganarme la vida muy duramente con mis manos para sacar adelante a mis hijos, a mi mamá y a mí misma, por ejemplo cuando estuve trabajando en Caracas, y acá cuando regresamos a Colombia hasta el día de hoy, entonces yo diría que la parte del cuerpo que más me gusta son mis manos porque con ellas he salido adelante pero al mismo tiempo por esta artritis, ya es la parte del cuerpo que menos me gusta pues por los dolores, por que se han ido torciendo, porque ya no es lo mismo para trabajar, cocer o hacer los destinos de la casa y cuidar a mi mamá y como esto no tiene cura, solo va a ir empeorando y eso me pone triste, fue como cuando me dio el derrame que yo creí que me iba quedar así torcida y paralizada de medio lado del cuerpo pero gracias a Dios me recupere del todo y ahora lo que me aqueja es esta artritis.*

Moderador: yo quisiera saber ustedes que hacen en su día a día para versen bien

P10 hombre 63: bañito y desayunito para empezar, que no falte.

P7 mujer 63 años: yo primero desayuno, al rato me baño y me organizo, me visto y maquillo siempre así sea solo un poquito.

P1 mujer 61 años: mi nieto Juan Andres cuando me ve aplicando rubor o labial me dice:
“abuelita usted para que se aplica maquillaje si ya esta muy viejita” (risas)

Moderador: y usted qué opina de eso doña p1?

P1 mujer 61 años: hay no, yo le digo: mi amor a mi todavía me quedan mucho años por vivir y yo también tengo derecho a verme y sentirme linda, usted que creyó? Y el apenas es que se ríe, tiene unos avances ese muchacho que yo me quedo descrestada con las cosas que sale.

P4 mujer 62 años: así es mi nieta, sale con unas cosas....

P2 hombre 66 años: yo quería contarles mi rutina

Moderador: adelante don p2

P2 hombre 66 años: lo primero que yo hago al levantarme es prender el radiesito y escuchar noticias, después me levanto, saco el pajarito

P3 mujer 65 años: cual pajarito?

.....risas

P2 Hombre 66 años: el pajarito, la mascota de mi hija, entonces lo saco, lo llevo al solar y le lavo la jaula y mientras tanto la mujer me sirve el desayuno, después me pongo a barrer o trapear la casa y me acuesto a leer un rato, después voy y me baño, me visto y me pongo a ver tv o a manejar computador. Esa es mi rutina

Moderador: y a parte de bañarse que hace para verse bien?

P2 hombre 66 años: aparte de bañarme, me afeito, uso desodorantes y lociones que mi mujer me da, me corto las uñas o voy me peluqueo y ya.

Ahh! Si, también, tomo mis vitaminas, complejo b, omega y otras cosas naturistas.

Moderador: muy bien don p2, quien más nos quiere contar que hace para verse bien, cuáles son sus trucos de belleza por así decirlo?

P6 mujer 71 años: Yo diariamente en las mañanas y en las noches uso mis cremas, las de limpieza y las hidratantes, también a diario me hecho mi polvito, mi poquitico de rubor, me pinto las cejas y me pongo un labial.

Siempre, siempre busco ponerme algo que me haga sentir linda, algo que realmente me guste pero de todo lo anterior lo más importante es ponerse una buena actitud y un poquito de perfume.

P9 mujer 68 años: hay no, a mí los perfumes nunca me han gustado, a mi ni que me los regalen porque ahí mismo los regalo.

Moderador: doña p9 y usted que hace entonces en su día a día para verse bien?

P9 mujer 68 años: yo, pues bañarme y vestirme.

P5 mujer 62 años: Muchachos les cuento, yo después de la depresión que tuve mi hija me aconsejo salir de tanto espejo que tenía, yo tenía la casa llena de espejos y en un libro que leí también mencionaban algo parecido, entonces yo Salí de casi todos los espejos y solo deje el del corredor y el del baño, esos son los que yo uso para organizarme para no ir a salir a la calle muy desgualetada, pero habían días que ni me provocaba levantarme y menos organizarme o bañarme.

Moderador: doña p5, permítame preguntarle, los espejos tuvieron algo que ver en su depresión?

P5 mujer 62 años: *no se, el doctor me mando unos exámenes médicos y me dijo que era debido a que se me estaba acabando un liquido en el cerebro y me mando medicinas y revisiones periódicas, pero le cuento que eso fue horrible, el estar así con esa depresión. A mi no me provocaba nada, no me quería bañar, ni comer, ni salir al balcón, ni alimentar a luna, yo vivo sola con ella y ella apenas era que se acostaba con migo en la cama o se paraba al pie a ladrarme y aullar como diciendo me que me levantara.....*

Moderador: *doña p5 espero que haya podido superar esa crisis y que siga llevando a cabo las indicaciones que le dio su doctor, también aprovecho para decirles que si en algún momento alguno de ustedes se comienza a sentir decaído, falto de ánimo o tristes sin razón aparente, estén muy atentos y lo hablen con alguien de confianza o consulten al médico. Las cosas a tiempo tienen solución y la depresión es un asunto al que no se le debe dejar coger ventaja, siempre, siempre, busquen ayuda en diferentes partes, familia, amigos, EPS entre otras.*

Bueno, alguien más de los que no han hablado y nos quiera compartir sus trucos de cuidado personal o lo que hacen para s verse bien.

P4 mujer 62 años: *pero como se les olvida!!!! Hay algo que no hemos mencionado que es la tinturada de cabello, tapar las canas con henna o tintura y cambiar de peinado, yo voy donde Nazareth o ella va a mi casa aveces y me cepilla el cabello, también llamo a la muchacha que arregla las uñas y ella va a la casa y ahí nos las arregla a mi hermana, a mi hija y a mí. No es algo que se haga todos los días pero si s algo que yo hago para verme bien.*

P3 mujer 65 años: *hay sí, claro, la arreglada de cabello y uñas cada 15 días, hay que cuidarse y darse sus gusticos para estar bien titinas. (risa)*

P1 mujer 61 años: *si, yo también la arreglada de uñas cada 15 días, la de los pies y la de las manos, aunque con tanto que hacer en la casa la de las uñas a veces no me dura, entonces solo me hago la de los pies.*

P7 mujer 63 años: *Es que usted con tanto trabajo allá yo no sé para que se las arregla.*

P1 mujer 61 años: *como que para qué? Entonces me dejo descuidada, no que pena pero no.*

P7 mujer 63 años: *pero es como botar la plata por que no le duran nada las uñas*

P1 mujer 61 años: *hay no importa, para eso trabajo uno toda la vida, es justo que a esta edad uno se de sus gustos*

P10 hombre 63 años: *yo primero era muy escéptico de todas esas cosas de cuidado y belleza pero la mujer me fue quitando esa bobada y me dijo que los hombres también deben arreglarse y versen bien, que eso no es solo de mujeres o maricas y yo al principio le decía que no y que no pero ya ahora y con tanta insistidera, me dejo tinturar el pelo y me gusta como quedo, ahora soy yo el que compra la tintura y le pido el favor a ella de que me la ponga.*

Y vea que se me ve muy natural, o no? Eso es como lo único que hago, así como de cuidado o truco de belleza si se le puede llamar así.

Moderador: *bueno, yo creo que ya es suficiente y quiero darle las gracias a todos y todas por la asistencia y participación, gracias por compartir con migo sus historias, sus anécdotas, es algo que valoro mucho mas allá de esta investigación pues reconozco que no siempre es fácil abrirse y hablar de ciertos temas como estos relacionados al cuerpo.*

Nuevamente mil gracias por la colaboración y participación en esta investigación, quedo muy contento con esta experiencia pues me demuestra que ser adulto mayor es una experiencia que también está llena de cosas hermosas y valiosas, yo los felicito por esa buena energía que tienen, ese buen ánimo que irradian, continúen asi irradiando esa luz y esa buena actitud y demostrando a la sociedad que como adultos mayores tienen infinidad de cosas maravillosas por ofrecer.

Yo creo que con lo que hablamos hoy es suficiente, cuando este en casa voy a revisar y organizar la información y en caso de que me haga falta recolectar algunos datos, quizá preguntas que faltaron o temas que sería interesante explorar un poco mas... entonces yo les estaré avisando para mirar y preguntarles si están dispuestos a participar de otra charla.

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Departamento de Psicología

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No _____ de _____ Por medio del presente documento declaro que he aceptado participar de forma voluntaria en la investigación realizada sobre *“cómo se representan la imagen corporal las personas mayores de 60 años”*, se me ha informado también que el objetivo de esta investigación es comprender como se representan la imagen corporal las personas mayores de 60 años, esto con el fin de generar conocimiento sobre el tema desde la psicología.

De igual forma dejo constancia de que he recibido toda la información respectiva al proceso y forma de participación en la investigación, la cual consta de dos actividades: la primera actividad corresponde a la realización del test de la figura humana y posterior entrevista individual y la segunda actividad que corresponde a un conversatorio con el grupo conformado por los demás participantes de la investigación (grupo focal).

Se me ha informado sobre mis derechos y deberes para con la investigación, tales como: el compromiso a recibir y suministrar información veraz. Como participante en la investigación siempre tendré la potestad de autorizar o no el uso de la información suministrada por mi persona.

Igualmente como participante se me ha dicho que cuento con derechos como: la libertad para decidir si continuar o suspender mi participación en la investigación en el momento que así lo decida aun después de haber firmado el presente consentimiento escrito sin que ello represente ningún perjuicio.

Se me ha informado sobre el derecho a estar al tanto y conocer los resultados de las pruebas y cuestionarios que me sean aplicados. El investigador a cargo se compromete a manejar de manera confidencial la información por mi suministrada, Por otra parte el investigador a cargo siempre velará por mi salud, tendrá presente el respeto y la dignidad en su trato hacia mí como participante, de modo que evitará cualquier procedimiento que implique riesgo para mi bienestar.

Después de leer y comprender la información acá consignada y que me fue de igual forma suministrada y al detalle, decido firmar en constancia de aceptación libre y voluntaria, El día _____ del mes _____ del año _____

Firma del participante

Firma del investigador responsable