

Significados, pensamientos y sentimientos sobre el envejecimiento para productores rurales mayores

Significados, pensamentos e sentimentos sobre envelhecimento para produtores rurais idosos

Meanings, thoughts and feelings about aging for elderly rural producers

Adriana Manrique Tomé¹

Resumen

El proceso de envejecimiento se percibe de manera diferente en cada cultura y puede estar marcado por aspectos positivos y negativos. Este estudio tuvo como objetivo analizar los pensamientos y sentimientos sobre el envejecimiento de pequeños y grandes productores rurales de la ciudad de Diamantino - MT. Para el análisis se utilizó la Teoría de las Representaciones Sociales y el método de Análisis de Contenido del Discurso. Los significados sobre el envejecimiento se clasificaron en las siguientes categorías: Posibilidad de envejecer, Afrontar el envejecimiento, Determinismo en la vida, Autorrealización, Negatividad del envejecimiento y habla sin sentido. Los sentimientos y pensamientos sobre el envejecimiento se clasificaron en las siguientes categorías: afrontamiento, desesperación, integridad, sujeción / sumisión, agresión y sin sentido. Las categorías atribuidas al envejecimiento están relacionadas con el bienestar y calidad de vida, capacidad funcional, nivel socioeconómico, estado emocional, interacción social, actividad intelectual, autocuidado, apoyo familiar, estado de salud, religiosidad, entre otras.

Palabras clave

Envejecimiento; Desesperación; Integridad; Confrontación; Respeto; Dominación-Subordinación.

Resumo

O processo de envelhecer é visto de forma diferenciada em cada cultura, podendo ser marcado por aspectos positivos e negativos. O presente estudo objetivou analisar os pensamentos e sentimentos sobre envelhecimento para pequenos e grandes produtores rurais do município de Diamantino – MT. Para a análise, utilizou-se a Teoria das Representações Sociais e o método de análise de conteúdo do discurso. Os significados

¹ Licenciada en Psicología por la Universidad Federal de Mato Grosso (2013) y Doctora en Psicología - Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (2020). Actualmente es psicóloga - Facultades Integradas de Diamantino y psicóloga en el Centro de Referencia Especializado en Asistencia Social (CREAS) en Diamantino - MT. Se desempeña como Catedrático de Psicología en la Universidad Estatal de Mato Grosso (UNEMAT) campus Diamantino y en Facultades Integradas de Diamantino (FID). Mail de contacto: tome.adriana@unemat.br

sobre envelhecimento foram classificados nas seguintes categorias: Positividad do envejecimiento, Enfrentamiento do envejecimiento, Determinismo na vida, Auto realização, Negatividad del envejecimiento e discurso sem sentido. Os sentimentos e pensamentos sobre envelhecimento foram classificadas nas seguintes categorias: Enfrentamento, Desespero, Integridade, Sujeição/Submissão, Agressão e sem sentido. As categorias atribuídas ao envelhecimento estão relacionadas ao bem-estar e qualidade de vida, e a capacidade funcional, nível socioeconômico, estado emocional, interação social, atividade intelectual, autocuidado, suporte familiar, estado de saúde, religiosidade, entre outros.

Palavras-chave

Envelhecimento; Desespero; Integridade; Enfrentamento; Respeito; Dominação-Subordinação.

Abstract

The aging process is seen differently in each culture and can be marked by positive and negative aspects. This study aimed to analyze the thoughts and feelings about aging for small and large rural producers in the municipality of Diamantino - MT. For analysis, the Social Representations Theory and the Discourse Content Analysis method were used. The meanings about aging were classified in the following categories: Possibility of aging, Coping with aging, Determinism in life, Self-realization, Negativeness of aging and meaningless speech. The feelings and thoughts about aging were classified into: Confrontation, Despair, Integrity, Subjection / Submission, Aggression and senseless. The categories attributed to aging are related to well-being and quality of life, and functional capacity, socioeconomic status, emotional state, social interaction, intellectual activity, self-care, family support, health status, religiosity, among others.

Keywords

Aging. Despair; Integrity; Coping; Respect; Dominance-Subordination.

Introducción

Los datos publicados por el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE, 2018), la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) y la Organización de las Naciones Unidas - ONU (2014) muestran que la esperanza de vida de la población brasileña ha ido creciendo día a día, lo que ha provocado un aumento de la población de edad avanzada. En el año 2000, casi 10 millones de personas en Brasil tenían 65 años o más y para el 2100 se cree que la población anciana brasileña será de alrededor de 70 millones (35% de la población general) y la población mayor de 80 años será de 30 millones (15% de la población general) (IBGE, 2018).

En lo que respecta a la población mundial, se cree que en 2025 habrá alrededor de 1.200 millones de personas mayores de 60 años, 800 millones de ellas mayores de 65 años; 34 millones de ellas en Brasil, lo que lo coloca en la sexta posición entre los países de mayor edad del mundo (Fechine & Trompieri, 2012).

Azevedo (2015) señala que el proceso de envejecimiento es multifactorial y subjetivo, por lo que cada individuo envejece de manera diferente. Las condiciones biológicas están estrechamente relacionadas con la edad cronológica, en la que se produce un declive armónico y continuo de todo el conjunto orgánico, que se acelera con el avance de la edad. Las condiciones sociales, y con ellas la forma en que la sociedad percibe al sujeto que envejece, varían según el momento histórico y cultural de cada sociedad. La jubilación demarca las condiciones económicas. En los aspectos cognitivos, comienza a producirse una degradación de la memoria, la atención y la concentración. Y, por último, las características funcionales se enfrentan a la pérdida de independencia, autonomía y una mayor necesidad de ayuda para realizar las actividades diarias básicas.

Los cambios fisiológicos, anatómicos, bioquímicos y hormonales, acompañados de una disminución progresiva de la eficiencia de las funciones orgánicas del cuerpo humano se denominan envejecimiento biológico, y se refieren exclusivamente a las cuestiones efectivamente biológicas y funcionales que se producen en el cuerpo humano durante el proceso de envejecimiento (Azevedo, 2015).

El envejecimiento en su aspecto social tiene que ver con las normas y valores sociales y culturales a los que pertenecen las personas mayores, y con la creación de un nuevo papel social que puede ser positivo o negativo, ya que está entrelazado con cuestiones económicas, entre los factores sociales, se puede destacar el nacimiento de los hijos, el matrimonio, la jubilación, entre otros (Torres et al., 2015).

Sin embargo, los factores psicológicos deben ser considerados, analizados y trabajados (tratados) tanto por la sociedad como por los propios ancianos. El envejecimiento psicológico está determinado por los cambios concretos del envejecimiento biológico y por las normas y estereotipos sociales, se presentan como conductas

abiertas y/o ocultas a la persona en relación consigo misma y con los demás, asociadas a cambios de actitud y limitaciones, como desajustes, reajustes y reajustes de los repertorios conductuales (Jesuíno et al., 2017; Lima-Costa & Veras, 2003).

Un estudio de las últimas investigaciones sobre el tema muestra que la tercera edad es una fase de la vida marcada por aspectos positivos relacionados con la experiencia, la sabiduría y la jubilación (Torres et al., 2015), y por diversos estereotipos como la pasividad, la improductividad, la degeneración orgánica y psíquica, así como la desvinculación del futuro (Jesuíno et al., 2017).

Según Levy y otros (2002), los estereotipos sociales sobre los ancianos se adquieren en la infancia y pueden repercutir en la forma en que los sujetos se perciben a sí mismos. También complementan que cuanto más positivas sean las percepciones sobre el envejecimiento, mayores serán las manifestaciones sobre el deseo de vivir.

Según Consenza y Malloy-Diniz (2013, p. 444) los prejuicios de edad son "una barrera para la aplicación de los cambios necesarios y deben ser combatidos, ya que limitan el acceso de los ancianos a los servicios, la educación y el trabajo y pueden dar lugar a abusos, descuidos y abandonos". Estos prejuicios están relacionados con la cordialidad y la incompetencia, causando la exclusión social de los ancianos.

Consenza y Malloy-Diniz (2013) atribuyen la pérdida de estatus y competitividad de las personas mayores a la modernización y los cambios tecnológicos, ya que se ha producido un aumento del número de personas mayores que han dejado de ocupar un puesto de prestigio debido a la jubilación, y las tecnologías han devaluado las experiencias adquiridas.

Sin embargo, Ferreira (2015) explica que cuanto más se rinde la sociedad a una ideología de juventud y desvaloración y/o estigmatización de lo que escapa al modelo, más se acentúa la discriminación contra los ancianos. Así pues, la lucha contra el edadismo sólo es posible con la apreciación de la condición de los ancianos, incluida la participación en la vida colectiva en sus diversas redes, los contactos sociales y el acceso a información diversa, lo que garantiza la ciudadanía a las personas de edad.

Así, el envejecimiento es un tema que se ha investigado y discutido cada vez más en la comunidad en general, tratando de minimizar o incluso prevenir en la medida de lo posible los cambios biopsicosociales (por ejemplo: ansiedad, miedos, aspiraciones, sueños, planes y proyectos de vida, así como su ausencia) que se producen en este grupo de edad y proporcionar una vida mejor a los ancianos (Fonseca, 2016).

Por lo tanto, esta investigación evalúa cómo el productor rural mayor percibe esta realidad. Participaron en el estudio dos grupos de productores rurales ancianos en el trabajo agrícola, 16 de los cuales tienen

propiedades de hasta 100 hectáreas, y 12 con propiedades de más de 100 hectáreas, que viven en el municipio de Diamantino - MT, Brasil. El enfoque de esta encuesta se centra en el contenido de las respuestas a de los grupos de productores rurales de edad avanzada, de entre 65 y 90 años.

La elección del grupo profesional de productores rurales se hizo porque, a partir de la década de 1970, hubo políticas económicas brasileñas de apoyo a la exportación y a la ocupación y desarrollo de la Amazonia y el Medio Oeste, que fomentaron el progreso en el estado de Mato Grosso. Por otra parte, el envejecimiento en el contexto rural no difiere del contexto urbano, aunque es más intenso debido a la precariedad de los servicios rurales. Ocurre que los jóvenes rurales han emigrado cada vez más a las ciudades en busca de mejores perspectivas de vida, dejando a los productores rurales de edad avanzada sin este tipo de apoyo en la ejecución de las actividades rurales (Ferraz et al., 2017).

Los procedimientos adoptados en esta investigación obedecen a los Criterios de Ética en la Investigación con Seres Humanos según la Resolución no. 510/2016 del Consejo Nacional de Salud (CNS). Las aprobaciones se obtuvieron en el dictamen 2.575.673 del Comité de Ética y Investigación de la Universidad del Estado de Mato Grosso (UNEMAT), presentando todos los términos de acuerdo con los requisitos de la Resolución 510/2016 y la Norma Operativa 001/2013 del CNS (Consejo Nacional de Salud). Los participantes tenían la libre elección de interrumpir la entrevista si lo deseaban. Para preservar la confidencialidad de los entrevistados, fueron numerados al azar.

El guión de la entrevista se sometió al análisis de contenido propuesto por Laurence Bardin. El Análisis del Contenido del Discurso es una metodología de estudio y interpretación de los contenidos verbales y no verbales (textos, mensajes y entrevistas), que analiza la frecuencia de aparición de los términos, construcciones y referencias utilizadas por los oradores, con el fin de desvelar el discurso, generalmente simbólico y controvertido, que se esconde tras el discurso aparente. Para ello, la Teoría de las Representaciones Sociales es adecuada para este tipo de estudio.

Según la Teoría de las Representaciones Sociales (TRS), la interacción humana y la comunicación cotidiana en los grupos sociales influyen en el conocimiento que el individuo social acumula a través de las experiencias, la información, el conocimiento y los modelos de pensamiento que cobra y transmite por medio de la tradición, la educación y la comunicación social, construyendo su propia comprensión sobre los fenómenos determinantes y originando el sentido común y las "filosofías de la vida" (Moscovici, 1978).

Las representaciones sociales, a su vez, son un conjunto de conocimientos organizados y una de las actividades psíquicas que permiten al individuo integrarse en grupos sociales, proporcionándole valores,

nociones y prácticas para que pueda orientarse en el contexto social y material (Moscovici, 1961/2003), porque permiten a los individuos comprender y comunicar lo que saben. Jodelet (1984) explica que las representaciones sociales pueden surgir de varias maneras: imágenes, sistemas de referencia, categorías y teorías.

En general, las discusiones presentadas expresan las representaciones del grupo mencionado, que no son una copia del estado de las cosas, sino una reelaboración individual generada en las interacciones entre el individuo y su entorno social, que se basa en el conocimiento socialmente construido y compartido, según la satisfacción y justificación de las necesidades, intereses y valores del grupo que lo produjo, pero que está redimensionado por la historia de la vida individual (Jodelet, 2003).

En la categorización de los discursos de los productores rurales ancianos se tuvo en cuenta la articulación de los elementos afectivos, cognitivos y sociales presentes en el discurso manifestado por los entrevistados, ya que, según Jovchelovitch (1996), la cognición, el afecto y las acciones están interconectados en el proceso de representación.

Resultados

En el cuadro 1, refiriéndose a la pregunta "¿qué significa para usted el envejecimiento?", se clasificaron las siguientes categorías emergentes de la construcción del envejecimiento: observamos una distribución en contenidos positivos y negativos de las representaciones, organizadas en las categorías del tipo Positividad del envejecimiento, Enfrentamiento del envejecimiento, Determinismo en la vida y Autor-realización versus Negatividad del envejecimiento:

Categorías	Subcategorías	Nt	Npp	NGp
Negatividad del envejecimiento	Malestar Algo negativo Falta de salud	32,14%	25%	41,66%
Enfrentamiento del envejecimiento	Determinación del tiempo Receptividad Conformismo	25%	31,25%	16,66%
Autor-realización	Concienciación de sí mismo	17,85%	18,75%	16,66%
Positividad del envejecimiento	Bienestar Optimismo Estar sano	14,28%	6,25%	25%
Determinismo en la vida	Adhesión religiosa Autodeterminación	7,14%	12,5%	0,00%
Discurso sin sentido		3,57%	6,25%	0,00%

Fuente: Preparado por los autores

Notas:

Nt: Número total

NPp: Número de pequeños productores

NGp: Número de grandes productores

Específicamente, acerca de las categorías:

- La positividad del envejecimiento es definida aquí como la aceptación positiva de uno mismo y de su pasado; la percepción de la satisfacción de continuar viviendo y desempeñando papeles sociales, sin ocultar los aspectos negativos;

- Enfrentamiento del envejecimiento son las habilidades, competencias, estrategias y recursos individuales desarrollados durante el desarrollo que optimizan al individuo en el manejo de eventos críticos, desafíos, adversidades y situaciones estresantes de la vejez, y restablecen el ajuste entre la persona mayor y el medio ambiente;

- El determinismo en la vida son los factores externos que gobiernan el comportamiento, el pensamiento y las expectativas del individuo en cuanto a las actitudes hacia los valores;

- La autor-realización es abordada aquí como autor-realización, es decir, el equilibrio entre las características de la personalidad/identidad del individuo y el uso de sus habilidades en la ejecución de tarea;

- La negatividad del envejecimiento aquí caracterizada por la no aceptación o visión pesimista sobre el envejecimiento, es decir, la percepción del envejecimiento sólo en los aspectos más desfavorables y desagradables, sin importar los aspectos positivos.

Es necesario destacar la existencia de un 3,57% del discurso presentado sin sentido (por ejemplo, se consideró cuando el contenido presentado en la respuesta, no coincide con lo preguntado y/o se aparta completamente de la propuesta hipotética de la categoría).

En el cuadro 2, en relación con la pregunta "¿qué piensas y sientes cuando hablo de envejecimiento?", se clasificaron las siguientes categorías emergentes del constructo de envejecimiento: hubo una distribución en contenidos positivos y negativos de las representaciones, organizadas en las categorías de Integridad y Confrontación versus Desesperación, Sumisión y Agresión:

Categorías	Subcategorías	Nt	NPp	NGp
------------	---------------	----	-----	-----

Enfrentamiento	Aceptación y conformismo Aceptación	46,42%	37,5%	58,33%
Desesperación	Nostalgia Desencanto y aprensión	21,42%	18,75%	25%
Integridad	Aceptación Valor para la vida	14,28%	18,75%	8,33%
Sumisión	Dependencia	3,57%	6,25%	0,00%
Agresión	Violencia	3,57%	6,25%	0,00%
Discurso sin sentido		10,71%	12,5%	8,33%

Fuente: Preparado por los autores

Notas:

Nt: Número total

NPp: Número de pequeños productores

NGp: Número de grandes productores

Específicamente, acerca de las categorías:

- Integridad se refiere a la aceptación positiva que el individuo atribuye a su trayectoria vital, evaluando y aceptando los hechos y límites de la vida para aceptar la muerte. El individuo, al repensar su vida, tiene el sentimiento de deber cumplido, sentimiento de satisfacción y dignidad, compartiendo sus experiencias y sabiduría;

- Enfrentamiento son las habilidades, competencias, estrategias y recursos individuales y sociales que optimizan al individuo en el manejo de eventos críticos, desafíos, adversidades y situaciones estresantes, y restablecen el ajuste entre la persona y el entorno. Este ajuste puede ocurrir debido a la experiencia previa del individuo, el éxito en la adaptación y las experiencias de socialización;

- Desesperación se refiere a la nostalgia y la tristeza que experimenta el individuo al repensar su vida, lo que hizo y lo que dejó de hacer, deseando que fueran diferentes. El individuo manifiesta un deseo de revivir el pasado para cambiarlo y/o comenzar una nueva vida;

- La sumisión aquí representada por la limitación de la autonomía de los individuos que causa pasividad y dependencia física, social, económica y/o psicológica;

- La agresión es definida aquí como la relación de abuso que se produce en base a la diferencia de poder entre el agresor y el agredido, mediante el uso intencional de la fuerza física o amenazas que resultan en lesiones físicas, cambios en las emociones, privación y/o muerte;

Es necesario destacar la existencia de un 10,71% de los discursos presentados con falta de sentido (por ejemplo, se consideró cuando el contenido presentado en la respuesta, no coincide con lo preguntado y/o se aparta completamente de la propuesta hipócrita de la categoría).

Discusión de los resultados

Para ejemplificar las categorías, se presentaron los discursos de algunos entrevistados. Se eligió este discurso por la representatividad del contenido expresado.

En el cuadro 1, en relación con la pregunta "¿qué significa para usted el envejecimiento?", se han clasificado las siguientes categorías emergentes del constructo de envejecimiento: Positividad del envejecimiento, Enfrentamiento del envejecimiento, Determinismo en la vida, Autorrealización y Negatividad del envejecimiento.

El envejecimiento es un proceso que se produce a lo largo de la vida del sujeto y que implica transformaciones orgánicas que provocan cambios en las esferas física, cognitiva y social. La percepción del envejecimiento y la vejez, además de los criterios de edad y las transformaciones orgánicas, también está influida por factores históricos, políticos, económicos, geográficos y culturales, que causan con las que se pueden diferenciar las representaciones sobre estos temas. Además, como señala Riegel (1976), el envejecimiento se produce de forma dialéctica entre el individuo y su grupo social, basándose en las relaciones que se establecen con los familiares, los miembros del lugar de trabajo y los amigos.

La categoría Negatividad del envejecimiento, aquí caracterizada por la no aceptación o visión pesimista sobre el envejecimiento, es decir, la percepción del envejecimiento sólo en los aspectos más desfavorables y desagradables, sin importar los aspectos positivos, y abarca las subcategorías Malestar, Algo negativo y Falta de salud.

La creencia que tiene el individuo sobre su control sobre su entorno es importante para la adaptación y el desarrollo del individuo, sin embargo, durante el envejecimiento se producen cambios fisiológicos y patológicos que pueden culminar en la disminución de la capacidad productiva autónoma y en la privación del control de los ancianos sobre su cuerpo o su entorno, aumentando la tendencia a la depresión, la ansiedad, la baja autoestima y el bajo sentido de la auto-eficacia, que son factores perjudiciales para su rehabilitación (Azevedo, 2015).

Las condiciones biológicas están relacionadas con la edad cronológica y el declive orgánico que se acelera con los años. Las condiciones sociales están relacionadas con la forma en que la sociedad percibe y trata al sujeto que envejece, y los aspectos cognitivos implican la memoria, la atención y la concentración, que tienden a sufrir degradación a lo largo de los años. Estos factores influyen en las características funcionales de los ancianos, que implican su independencia y autonomía en el desempeño de las actividades (Azevedo, 2015).

En su discurso, el sujeto 3 manifiesta que el envejecimiento trae consigo enfermedades, ejemplificando la subcategoría Falta de salud: *"Yo envejecí hace 2 años. Entonces gané un marcapasos de regalo. Debido a la edad, la enfermedad comienza a atrapar a los ancianos y los golpea. Muchas enfermedades encima de los ancianos, detrás del envejecimiento. No me gusta la vejez. Porque la vejez sólo trae enfermedad. ¡Y Oh Dios mío! ¡Por el amor de Dios! Aunque dicen que se aprende mucho de la vejez. Mucho, pero es cruel"*.

Amorim y Dantas (2002) explican que con el envejecimiento se producen manifestaciones visibles como la pérdida de masa muscular, las canas, la piel arrugada, entre otras, cuya velocidad varía de un anciano a otro, pero estará presente en todas ellas.

Sin embargo, con el avance de la edad, los ancianos pierden sus habilidades motoras, como la disminución de la flexibilidad, la agilidad, la coordinación, el equilibrio; también pueden surgir ciertas enfermedades (Torres y otros, 2015). Según Lima-Costa y Veras (2003), las personas suelen reparar que han envejecido sólo cuando tienen lapsos de memoria, dificultades de aprendizaje, reducción de la atención, orientación y concentración.

Schneider y Irigaray (2008, p. 591) señalan que, además de los problemas orgánicos, los factores del estilo de vida pueden influir en el declive cognitivo "causado por el desuso (falta de práctica), las enfermedades (como la depresión), los factores de comportamiento (como el consumo de alcohol y los medicamentos), los factores psicológicos (por ejemplo, la falta de motivación, la confianza y las bajas expectativas) y los factores sociales (como la soledad y el aislamiento)".

El sujeto 20 ejemplifica el compromiso causado por su estilo de vida en la juventud: *"es la persona que pierde mucho sueño, que se mete mucho con la salud. Por ejemplo, tuve un problema de envejecimiento, que creo que me hice un poco mayor, que es beber... beber es algo muy bueno para envejecer. Ahora desde que duermo estoy muy bien, trabajo bien, duermo muy bien y como muy bien. Seguramente por eso no me he hecho muy viejo todavía. Así que creo que todos los vicios, la bebida, las drogas, el fumar, y no tenía estos otros vicios, tenía el hábito de beber solo. Y eso, creo, me ayudó a acelerar. Si yo llegara a 80... pero creo que todavía llegaría a 70 y pasaría, porque con 66 todavía sería fuerte, ¿verdad?!"*.

Para Baltes (1997) el desarrollo implica la plasticidad del comportamiento, es decir, habilidades, destrezas y competencias que pueden desarrollarse y mejorarse durante la vida, para optimizar los recursos y compensar las pérdidas. Sin embargo, los ancianos tienen menos plasticidad en su comportamiento, lo que dificulta su adaptación exitosa.

Los ancianos, cuando no desarrollan estrategias emocionales compensatorias, desencadenan reacciones de estrés, debido al gran esfuerzo emocional para superar relaciones conflictivas, difíciles y desagradables, con críticas, rechazo, competencia, violación de la privacidad o falta de reciprocidad (Krause & Rook, 2003), como se demuestra en el discurso del sujeto 9 (subcategoría Malaise): *"El envejecimiento es difícil de resolver. De hecho, es algo que nadie quiere, pero debido a los años, Vienen, vienen y se apoyan en la persona, y se van cada vez"*.

Vasconcelos y Jager (2016) hicieron una encuesta y encontraron que las principales quejas sobre el envejecimiento son: cómo establecer relaciones afectivas, ausencia y/o fragilidad de las redes de apoyo para respaldar los procesos de pérdida afectiva (muerte de personas significativas y nido vacío), pérdida cognitiva (recuerdos, habilidades para resolver problemas, atención, entre otros), pérdida de comportamiento (autonomía y sentido de independencia y pérdida social (aislamiento y pérdida de lugar social)).

El sujeto 17 informa sobre los cambios negativos que se producen con el envejecimiento, sintiéndose como el que "borra": *"Ah, esto es algo raro. Es difícil. Es una vela, porque dice que es una locura, es una cosa pero cambia un poco, cambia para peor"*.

Un estudio realizado por Palmore (1999) en los Estados Unidos reveló estereotipos positivos y negativos respecto de los ancianos. Las características negativas giran en torno a aspectos como la enfermedad, la impotencia o el desinterés sexual, la fealdad, el declive mental, la inutilidad, el aislamiento, la pobreza, la depresión, entre otros. Los positivos son: afecto y cariño, bondad, sabiduría, fiabilidad, riqueza, poder político, libertad, juventud prolongada, felicidad, entre otros; estos datos están relacionados con la siguiente categoría emergente sobre el significado del envejecimiento: Positividad del envejecimiento.

La categoría "Positividad del envejecimiento" se definió aquí como la aceptación positiva de uno mismo y de su pasado; la percepción de la satisfacción de seguir viviendo y desempeñando papeles sociales, sin ocultar los aspectos negativos, se basó en las subcategorías "Bienestar", "Optimismo" y "Estar sano".

Al asociar los resultados destacados anteriormente con lo que la OMS (Organización Mundial de la Salud) ha establecido en relación con la salud (estado de completo bienestar, físico, mental y social, o capacidad de funcionar de manera óptima en un entorno individual y de adaptarse al medio ambiente), es posible atribuir que dicha condición es algo mucho mayor, es más que la función de la ausencia de enfermedad o dolencia. De esta

manera, se percibe que el concepto de salud escapa a los aspectos biológicos y se define por la percepción que tiene el individuo de su equilibrio mental, social, espiritual y físico, donde la salud representa un estado dinámico de bienestar positivo.

En esta línea, la calidad de vida, el bienestar, está relacionada con el nivel de satisfacción que el individuo tiene con su vida, en los diferentes aspectos: vivienda, transporte, alimentación, ocio, realización profesional, relación con otras personas, libertad, autonomía y seguridad financiera (Schneider & Irigaray, 2008; Vasconcelos & Jager, 2016).

El sujeto 1 expresa optimismo en su envejecimiento, expresando el éxito para una vida honesta: *"Envejecer para mí es ser viejo. Creo que la persona tiene mucha suerte de envejecer. Porque tienes vida, tienes fe en Dios y Dios te da muchos años de vida. Es diferente a muchas cosas que tienes ahí, que vas con 14, 15, 16, 17, 18 años, con las drogas, con el robo. Yo, gracias a Dios, nadie ha hablado nunca Arli, falta una caja de mis cerillas. Sospecho que fuiste tú, ¡no! Estoy a esa edad allí, si te hablo de una cosa aquí, ni siquiera puedes creerlo. Nunca me ha registrado la policía. Nunca me ha registrado la policía. He estado en la comisaría para hacer el CPF, pero nunca me han registrado. Nunca me han registrado. Nunca me han registrado. Nunca".*

El bienestar no niega los acontecimientos negativos en la vida de un individuo o las pérdidas que se producen con el envejecimiento, sino que es la capacidad de un individuo para desarrollar estrategias emocionales compensatorias y de adaptación que le permitan mantener un equilibrio frente al aumento de la fragilidad y la dependencia y la disminución del sentido de la autoeficacia y las creencias de control (Neri, 2006). El sujeto 22 atribuye su bienestar a saber vivir la vida y disfrutar de los momentos que le proporcionan los años: *"Creo que es vivir la vida. Porque el que no envejece es el que murió temprano, joven. Así que creo que es muy importante, ¿verdad?".*

La autoevaluación positiva repercute en las esferas cognitivas, la relación social, la coherencia, el autocontrol, la extroversión y la apertura a nuevas experiencias y a la práctica de actividades físicas, menos neuroticismo, menos ansiedad por el control externo, menos problemas de salud y el consumo de bebidas alcohólicas (Fonseca y Paul, 2008). El sujeto 25 relaciona el Bienestar con el hecho de estar sano: *"ah, creo que es una victoria, ¿verdad? La persona que llega a la edad, como yo, llegó a los 68 años y sana... no hay dolor, ni enfermedad... así que para nosotros es una bendición".*

A pesar de las alteraciones fisiológicas y patológicas comunes del envejecimiento, el estilo de vida se ha presentado como un factor importante para el retraso de las patologías (Cavalcanti et al., 2010), siendo el

sedentarismo crónico asociado con el sobrepeso y la obesidad, que causan varios trastornos metabólicos y enfermedades cardiovasculares crónicas.

Además, la práctica de actividades físicas actúa reduciendo las pérdidas funcionales, los temblores cognitivos y psicológicos, lo que puede mejorar el estado de ánimo, la imagen corporal, la autoestima, la calidad del sueño y la satisfacción con la vida, proporcionar un mecanismo útil para reducir la respuesta fisiológica al estrés, mejorar la red de apoyo social mediante un escape a las frustraciones y la ira del individuo (Silva y otros, 2010).

La categoría de Confrontación con el Envejecimiento, definida como las habilidades, competencias, estrategias y recursos individuales desarrollados durante el desarrollo que optimizan al individuo en el manejo de eventos críticos, desafíos, adversidades y situaciones estresantes de la vejez, y restablecen el ajuste entre la persona mayor y el medio ambiente, abarca las subcategorías Determinación del Tiempo, Receptividad y Conformismo.

Carstensen (1991) en su Teoría de la Selectividad Socioemocional, expone que la autorregulación emocional es un factor positivo para afrontar los declives cognitivos, físicos y emocionales, reconociendo la propia finitud y aceptando los acontecimientos para modificar la orientación de las relaciones y los significados hacia direcciones más positivas, y para buscar el confort socioemocional y ofrecer experiencias emocionales positivas y afirmar el yo.

De esta manera, se produce una selección y la consiguiente reducción de la cantidad de contacto social, manteniendo a los que están emocionalmente cerca y ofreciendo comodidad emocional, disfrutando de un mayor bienestar subjetivo que los que no lo están (Scheibe & Carstensen, 2010).

La subcategoría Determinación del Tiempo está relacionada con la atribución del envejecimiento a la finitud, como expresa el sujeto 4: *"El envejecimiento es el fin de la vida"*. Esto corrobora la afirmación de Albuquerque y otros (2011) y Papalia y Feldman (2013), al atribuir la capacidad de desarrollar estrategias emocionales compensatorias y el nivel de autoconocimiento como factor de preservación, los ancianos tienen una mayor tendencia a mantener el equilibrio y la participación social, disminuyendo la experiencia de la soledad, el dolor y/o la fatiga crónica, la discrepancia entre el estado actual y el deseado/ideal.

El sujeto 5 expresa la receptividad al envejecimiento: *"El envejecimiento es algo natural. Porque sabes que la naturaleza, es una cosa divertida, porque sabemos que todo lo crea y todo se consume. Así que envejecer es, para mí, el final de un viaje, de un paseo. Que empiezas de hijo, que recuerdo hasta hoy, cómo eran las cosas, cómo empezó todo. Y hoy, percibes que vuelves a esa etapa de imposibilidad que tenía el hijo y el adulto también."*

Porque el adulto, cuando llega a cierta edad, ya necesita que alguien a su lado haya recortado algo. Para ayudarte. Para hacerlo, para cuidarnos".

Sin embargo, el envejecimiento en el medio rural tiene como ventajas, si se compara con el urbano, el ritmo de vida más lento y "más tranquilo", la mayor estabilidad del contexto físico y poblacional, con cambios graduales, lo que permite una mayor familiaridad de los ancianos con su entorno y el mantenimiento de los lazos afectivos, emocionales y psicológicos, promoviendo una red de apoyo social de vecinos, parientes y amigos (Albuquerque y otros, 2011).

Según Jesuino y otros (2017) y Schneider y Irigaray (2008) el énfasis en la juventud, la autonomía, la independencia y la capacidad de ser productivos o reproductivos, reduce el estatus social de los ancianos, haciendo que muchos ancianos no se reconozcan como pertenecientes a esta categoría, sino que reconozcan al otro como una persona de edad.

El sujeto 6, expresa este tipo de no pertenencia, y se ajusta a su situación: *"Pienso en primer lugar en la edad. en llegar de día en día. El día a día llega a la edad. Ya viene. Dentro de poco, si hoy cumpla 69 años, el año que viene cumpliré 70. Y así es como va, hasta que llega a cierto punto cuando soy viejo. Estaremos en un... en un "senti" envejeciendo, creo. Los "senti" que estamos envejeciendo son otras personas. (la gente se compromete) "Oh, pero nos estamos haciendo viejos". Y no creo que me esté haciendo viejo. Los otros lo hacen. Así que no creo que sea viejo, pero creo que no soy viejo, y los otros creen que soy viejo. ¿Es eso cierto o no?"*,

La categoría Determinismo en la Vida comprende los discursos que manifiestan factores externos al individuo que rigen su comportamiento, pensamiento y expectativas en cuanto a actitudes y valores, y se basa en las subcategorías Adhesión Religiosa y Autodeterminación.

La adhesión religiosa es positiva en la calidad de vida de los ancianos, ya que desarrolla la satisfacción personal. En la concepción de Ángeles (2018) y Silva y Camargo (2017) los ancianos que participan en grupos religiosos están rodeados de una atmósfera de amor fraterno, solidaridad y fe, que proporciona a los ancianos apoyo social, facilita el mantenimiento de las relaciones interpersonales y minimiza el sentimiento de soledad o vacío; la fe surge como una forma de afrontar los momentos difíciles y la proximidad de la muerte.

Esta categoría puede ser ejemplificada en el discurso del sujeto 7: *"si ya estoy así, es por la edad, porque no me importa lo que hagan por mí, se lo doy a Dios. No puedo creer que tenga 72 años. Como le dije a la señora, admiraré lo que este hombre hace, a esta edad, que hoy en día. Los hijos que nacen hoy, a esta edad, ya no pueden estar de pie o caminar. Lo que puede hacer a esa edad es todavía una persona mayor. [...] Lo sé, rezo, enseño tanto remedio desde el monte a ciertas personas de allí".*

Silva y Yassuda (2013, p. 432) también expresan que la participación religiosa es pertinente tanto para la salud física como para la mental, ya que aumenta "el sentido de coherencia, significado, propósito y esperanza, ayuda a hacer frente al estrés y a adaptarse a los acontecimientos de la vida no normativos (inesperados)" al estimular las aptitudes cognitivas.

La subcategoría Autodeterminación se refiere a los mecanismos de ajuste cognitivo utilizados por el individuo para adaptarse a las situaciones o alcanzar los objetivos elegidos, comúnmente utilizados para reducir los objetivos a alcanzar o establecer comparaciones que lo beneficien (Fonseca, 2010) y mantener el sentido de estar a cargo. Entre los principales recursos personales se encuentran: experiencias pasadas de éxito, comparación social, flexibilidad en el ajuste de metas y re evaluaciones positivas, entre otros, según el discurso del sujeto 11: *"Creo que el envejecimiento, viene del estado de la persona, en el camino, porque dicen que la edad no es envejecimiento. Porque hay gente nueva a la que miras y dices que tienes 80 ó 90 años, todo terminado. Y a veces otro no lo hace, por la comida, la forma en que trabajas, creo. Por ejemplo, hay gente que envejece pronto porque ha trabajado duro. Igual que yo. Empecé a trabajar a los 9 años y hasta hoy, porque me casé allí los hijos vinieron a trabajar, a trabajar. Nunca he descansado, y hasta hoy, me meto en el jardín. Allí mi jardín es hermoso. Aunque no lo soporto, limpio el patio, limpio la casa. Y a veces me mira y dice que yo en uno, si en uno parece que tiene esa edad. Como dice el otro, el barco nos lleva. Y como él dice, incluso cuando Dios quiere, porque Dios es el dueño de nuestra vida. Dura todo el tiempo que quiera. Es el trabajo, es la edad. Es porque empezamos a trabajar de nuevo y no hay más tiempo libre. He hecho tanto servicio en este mundo que si te lo digo, no me creerás. He trabajado duro"*.

La categoría Autorrealización abordada aquí como autorrealización, es decir, el equilibrio entre las características de la personalidad/identidad del individuo y el uso de sus competencias en la ejecución de tareas, se basó en la subcategoría Autoconocimiento, porque la elección de actividades de ocio requiere el proceso de autoconocimiento para que el individuo se sienta realizado, y aquí se ejemplificará con el discurso del sujeto 12: *"Mira, yo, me siento mejor hoy que hace años, ¿verdad? Me siento, no sé si te lo voy a explicar bien, me siento muy bien, me siento genial, me siento realizado así. Parece que tenemos más tiempo para mirar a la naturaleza, al pájaro, al árbol, a las plantas. Vivir las cosas más interesantes, más importantes, ¿verdad? Que hay una fase de la vida en la que se vive con prisa, ¿verdad? No puedes ver casi nada, sólo te concentras en eso incluso para tu supervivencia, ¿verdad? Tienes que sobrevivir, estás criando hijos y cosas y... Así que no tienes tiempo. Hoy tengo tiempo para mirar un pajarito, tiempo para mirar la luna, tengo tiempo para mirar las estrellas. Eso es todo para mí. Mi vejez no creo que esté, como dice el otro, derribado. Mucha gente a veces cuando estoy haciendo*

cosas, plantando allí en la granja, plantando un árbol. (Dicen) "Hay más, no lo disfrutará allí" (Yo respondo) "no importa, mañana morirá alguien lo disfrutará, mi nieto, alguien que..." No pienso de esa manera. Eso es todo. El ser humano, en mi cabeza, en mi concepción, por supuesto que tenemos que tener un apoyo, una seguridad, que siempre traté de tener. Un ahorro, algo para ciertas emergencias. El ser humano tiene que ser feliz, ¿verdad?! Es inútil, a veces hay una cara que tiene, pero una lástima, ¿no?"

Con el envejecimiento y la reducción de las actividades obligatorias, se abre en la rutina de los ancianos un tiempo que puede ser llenado con actividades gratificantes, ayudando a los ancianos a superar situaciones de vacío social y desánimo, sintiéndose útiles, activos y socialmente integrados. Werneck (2004) señala que la principal característica de las actividades de ocio es que están ausentes de las obligaciones sociales, religiosas, políticas y laborales.

En estas actividades el individuo se compromete espontáneamente, ya sea para "el descanso, la diversión, el entretenimiento, la acumulación de información o la participación social, libre de obligaciones profesionales, familiares y sociales" (Silva y Yassuda, 2013, p. 428), generando resultados positivos en su salud, renovando energías y mejorando los pensamientos negativos y monótonos, alentándolo a buscar la motivación para permanecer activo, productivo y interesado por sus logros personales, y puede "ampliar la capacidad de logro del autor, la autoestima, el autoconcepto y la autoimagen" (Sarriera y otros, 2007, p. 721), y momentos propicios de autonomía y dignidad.

En el cuadro 2, al referirse a la pregunta "*¿qué piensas y sientes cuando hablo de envejecimiento?*", se observa una distribución en contenidos positivos y negativos de las representaciones, organizadas en las categorías de integridad, confrontación, desesperación, sumisión y agresión.

Según Levinson (1978) con el envejecimiento se produce una redefinición de los roles familiares y profesionales y el restablecimiento de nuevos objetivos para el final de la vida. La categoría de Integridad que se refiere a la aceptación positiva que el individuo atribuye a su trayectoria vital, evaluando y aceptando los hechos y límites de la vida para aceptar la muerte. El individuo, al repensar su vida, tiene el sentimiento de deber cumplido, sentimiento de satisfacción y dignidad, compartiendo sus experiencias y sabiduría, se basó en las subcategorías de Aceptación y Valor para la Vida.

El sujeto 22 expresa la aceptación del proceso de envejecimiento, reconociendo que ha habido pérdidas físicas a lo largo de los años, pero ha habido una compensación por las experiencias adquiridas: "*no, estoy muy tranquilo. Porque me considero así, tengo 65 años, me considero 30 años. Sentimos el peso de la edad, pero no seguimos pensando así porque tengo 60 años. Así que estoy viviendo lo mismo que si tuviera 30 años. Sientes que*

ya no tienes esa fuerza física. Pero hoy tenemos experiencia y no tenemos que trabajar tanto como cuando tenía 30 años. Así que la experiencia supera el cansancio, la dificultad. La experiencia de la vida".

Según Erikson (1959), con el paso de los años, debido a las crisis que marcan las fases de desarrollo, el ego sufre cambios cualitativos, modificando las experiencias, el comportamiento y su personalidad. La octava fase del desarrollo, llamada Integridad x Desesperación, está marcada por las pérdidas sensoriales, cognitivas y afectivas, a las que el individuo se replantea su trayectoria vital, y cuando hay un sentido del deber cumplido, de la satisfacción y de la dignidad, con la intención de compartir las experiencias y sabidurías adquiridas, Erikson denominó la Integridad del Ego, a la que el individuo acepta la muerte y los límites de la vida, así como también se expresa en el Sujeto 4 (subcategoría Valor para la Vida): "*No puedo imaginar nada, ¿verdad? Así que, porque envejecer así creo más que cuando la persona está enferma y no puede hacer nada. Parece que eres viejo, pero es cuando estás igual de sano, tienes 80 años y trabajas como una persona nueva, porque la edad no representa mucho de un lado malo. Es muy bueno porque la persona es mayor, pero si está sano, trabaja y va a otro lugar, entonces no hay diferencia para una persona mucho más joven".*

Según Papalia y Feldman (2013), la sabiduría es la capacidad del individuo para hacer un juicio maduro y justo, hecho posible por los hábitos estructurados y el conocimiento de la vida, siendo la cumbre del crecimiento personal y el desarrollo del ego. La sabiduría, permite al individuo aceptar las imperfecciones en sí mismo y en el otro, para afrontar positivamente las complejidades y incertidumbres de la vida.

La categoría de Confrontación contempla las habilidades, competencias, estrategias y recursos individuales y sociales que optimizan al individuo para hacer frente a eventos críticos, desafíos, adversidades y situaciones estresantes, y restablecen el ajuste entre la persona y el entorno. Este ajuste puede ocurrir debido a la experiencia previa del individuo, el éxito en esta confrontación y las experiencias de socialización, y ha abarcado las subcategorías de Aceptación y Conformismo.

Entre las experiencias de pérdida se encuentran las influencias idiosincrásicas, también conocidas como no reglamentarias, que, al ser impredecibles, exigen más recursos individuales y sociales para su enfrentamiento. El sujeto 19 presenta en su discurso las pérdidas de salud que limitan su autonomía y la muerte de la esposa que lo deja perdido (subcategoría Aceptación y Conformismo): "*Estoy tomando. No siento nada. Estoy bien, la salud es buena. Sólo tengo... Como dicen, sólo... Sólo los neumáticos que están malos. (Risas). Sólo las rodillas que están mal. Ambos fueron operados por una caída. Ambos para el otoño. La gente se cae en ese momento, y aún así... Ahora, la rodilla sin caminar. Estoy así, como dice el otro, empujando con la barriga. Los hijos están aquí, estoy alquilando, pásame el dinero. El guri viene aquí casi todos los días. Tomar la vida así... Harán de los años que*

Irene falleció, así que estoy un poco perdido allí. No estaba listo para su muerte. No me lo creí. Sabía que estaba enferma y todo eso, pero no lo creía. No creí que fuera un problema. Había ido a la universidad y todo. Ella tenía muchas conexiones aquí... Tenía mucha amistad. Pero si ella estaba ahí fuera, no tenía mucha amistad. Y está mi cuñada. Que es la hermana de Irene. No ha estado caminando durante un par de meses. Siempre dice que no tiene nada. Ella no sabe lo que pasó. Ella camina, muy despacio. Ella va a la cocina, a la sala de estar, al dormitorio. Pero es menos activa".

El impacto de los acontecimientos no normativos en la vida del individuo dependerá del grado de exposición individual a acontecimientos impredecibles, porque "tienen una gran relevancia emocional, desafían el ajuste preexistente entre la persona y el entorno, y conducen a comportamientos de confrontación que tienen por objeto restablecer el ajuste entre la persona y el entorno" (Neri, 2013, p. 39).

Estos impactos tienden a ser mayores en los ancianos, debido a la disminución de los recursos y al aumento de la frecuencia de los eventos negativos, como la enfermedad, la pérdida de amigos y seres queridos, la disminución del poder adquisitivo, los conflictos intrafamiliares, entre otros que pueden desestabilizar y la independencia, la autonomía y la resistencia de los ancianos (Diehl, 1999).

Para Reis y otros (2016) el equilibrio entre las potencialidades y limitaciones de cada individuo para afrontar las pérdidas que se produjeron durante todo el proceso de envejecimiento influye en la percepción que el individuo tiene de su envejecimiento.

Cuando la confrontación es positiva, el envejecimiento se acepta de forma natural y con éxito, y el individuo aprovecha sus habilidades como una ventaja para la vida en sociedad (Reis et al., 2016). Entre las experiencias previas del individuo que favorecen el impedimento se encuentran las experiencias religiosas, el nivel educativo y las características individuales como la salud, la cognición, la autoestima, el apoyo familiar y social, las metas y las motivaciones, entre otras (Diehl, 1999).

El sujeto 17 centra su atención en los recuerdos del pasado, como una forma de no preocuparse por los cambios que se produjeron con el envejecimiento: "*No hay nada en su cabeza, no, no puede decirlo, de la un empujón, en cierto modo para levantar a los amigos que le quedan, hablar, prestar atención a uno u otro, ce contará un chiste de la época en la que acabamos de trabajar aquí, [...] Así que prefiero centrarme en otras cosas, el pensamiento, no centrarme en el envejecimiento. No es bueno pensar demasiado, tienes que tomarlo y golpearlo fuerte y pretender que no pasa nada, si piensas en la vejez envejeces más rápido... No tienes ni idea, porque es algo que llegó sin esperar. Hoy es el día, mañana es mañana. No hay manera, no lo sé, porque es muy complicado... Porque si quieres hacer algo, hoy es hoy, y a veces, éste, todos los días son un día. Si no cambia, un*

día cambia sin siquiera parecer mudo, el tipo pasa, ese viejo pero perezoso pasa más rápido... ahora hay algunos que no pasan mucho... entonces no está bien con la familia. Creo que lo que puedes hacer es, cuando llegué aquí, fue un valiente cerrado aquí. Hoy vemos todo abierto, produciendo, esa fue la fuerza de voluntad que logramos ganar, como una casa que hice, el objetivo por el que vine aquí. Y me las arreglé para ganar dinero, y luchar y hacer algo, le dejé a mi hijo todo en su lugar, y él estudió un poco, lo que no quería estudiar, pero es mucho mejor que yo, que yo no podía estudiar, ya sabes. El tiempo pasa y las cosas mejoran... Mejora para algunos, empeora para otros".

Sin embargo, la aceptación, como mecanismo de confrontación, puede causar un comportamiento hostil por parte de los ancianos, causando aislamiento, sentimientos de rechazo y depresión. El manejo de los sentimientos y las características psicológicas es necesario para un mejor envejecimiento. Los Sujetos de Investigación que fueron categorizados como Aceptación, no expresan sentimientos o pensamientos negativos sobre el envejecimiento, como el ejemplo del Sujeto 20, que es optimista y está motivado con su envejecimiento (Subcategoría Aceptación): *"No pienso nada... no me aburro en absoluto... quiero envejecer. Cuanto más viejo, mejor. Entonces será difícil, eh... porque con el envejecimiento nunca me preocupé. La preocupación es por envejecer, no sabes cuándo va a ser. Pero pensé en llegar a los sesenta, ya he llegado... es peligroso llegar a los setenta y poco, porque la salud es buena, ¿no?! No pienso en nada de eso, nunca pensé, pienso en no envejecer. Por eso trabajo, incluso me metí en un gimnasio. Tienes que trabajar para no envejecer. Quiero mantenerme firme hasta que sean... unos setenta".*

La categoría Desesperación que se refiere a la nostalgia y la tristeza que experimenta el individuo al repensar su vida, lo que hizo y lo que dejó de hacer, deseando que fueran diferentes. El individuo manifiesta el deseo de revivir el pasado para modificarlo y/o comenzar una nueva vida, se basó en las subcategorías de Nostalgia y Desencanto y aprehensión.

Para Erikson (1959) la no aceptación de la vejez, y la desesperación en la finitud, marcan lo que él llamó la Desesperación del Ego, que se manifiesta por el sentimiento de deseo y la incapacidad de revivir el pasado y/o modificarlo. El sujeto 2 demuestra en su discurso la subcategoría Nostalgia: *"Siento una tristeza. Para muchas cosas, no. Porque cuando en los hacemos mayores, perdemos mucho de lo que teníamos en nuestra vida diaria. Varias cosas".*

El sujeto 11 expresa su desencanto y aprensión sobre su futuro como persona mayor: *"Entonces, pienso así, cada día que pasa, es sólo envejecer, porque no volverás. Es como dicen, es, por ejemplo, si está envejeciendo*

a causa de una enfermedad. Te enfermas y sólo empeora cada día. Hoy en día puedes estar en manos de los médicos, y a veces vas allí y te pones peor. Como dicen, un abismo llama al otro".

Según Santos (2013) las historias de vida se registran en el inconsciente del individuo, y la no resolución o elaboración de algunos puntos puede producir síntomas negativos. Otro factor desesperante para el envejecimiento es la fragilidad de las relaciones familiares y sociales. Con el envejecimiento se produce el retiro progresivo de los miembros de la familia y los grupos sociales, motivado por los prejuicios y las creencias (Papalia y Feldman, 2013). Según Gunther (2011), las relaciones sociales y familiares compensan las fragilidades orgánicas y psíquicas afectadas por el envejecimiento, porque en ellas se produce un intercambio de afecto, información, apoyo y sostenimiento de la identidad.

La ausencia de este apoyo social y familiar tiene efectos negativos en el bienestar, como explica el sujeto 5 (subcategoría Desencanto y Aprehensión): *"Mira, para mí, creo que te lo resumiré en una sola palabra. Es para conocer la gracia que recibiste de Dios para que vivas toda esa temporada. Que la persona mayor... Pensando en mi forma de pensar, mucha gente cree que ya está haciendo más trabajo que un poco de beneficio, ¿sabes? Así que eso es lo que en los preocupa en la vejez. Así es como es, ¿verdad? Que no sabes cuánto tiempo, cuán lejos vas... Y hasta el punto de que te tratan bien, bien cuidado por los tuyos. Porque hoy sabes cuánta gente está en el refugio, ¿verdad? En el asilo. Y que tienes parientes, ¿verdad? Así que estas son las personas, el abandono, ¿verdad? Quiero decir, ciertamente en la vida, cuando tenía fuerza. Cuando tuvo la oportunidad de trabajar, ayudó a muchas de esas personas. Él crió tal vez incluso sus propios hijos, ¿verdad? Y después de llegar a esa etapa de dar trabajo, de no poder hacer nada más, entonces se convirtió en un obstáculo en la vida de los que él mismo cuidaba, [...] A menudo se ocupa todo el tiempo, mientras aguantas el trabajo, que estabas en buena salud, que pasabas todo el tiempo recogiendo cosas, haciendo algo para dejar a tus hijos, o a los tuyos, tu propio orgullo, el tuyo, no sé... Así que no preparaste a tus hijos muy a menudo. No los guiaste en ese sentido. No preparó a esos hijos en su proporción espiritual. Porque nosotros, todos necesitamos tener. Porque hoy en día si no tienes una vida espiritual activa, eso es todo lo que pasará. Eso es todo lo que es. Es tu abandono mañana. Y por otro lado, ese anciano, tiene otros bienes, con eso viene la desunión de la familia por esos bienes. El padre, por ejemplo, puede ya no ser capaz de ocuparse de nada, puede no tener condiciones para ocuparse de los bienes que ha adquirido, entonces viene la desunión de la familia, también, a través del salario mínimo, ¿no? Esa pelea por algo mínimo que no permite ciertas cosas. ¿Pero todo esto sucede sabes cuando, Adriana? La familia es el pilar de todas las cosas, ¿verdad? Es la familia la que saca lo bueno y lo malo, ¿verdad? Cuando se adquiere y se forma una familia, ya hay que estar preparado para todo esto. Sabes que hoy, o más mañana, tendrás estas dificultades,*

que tendrás estos problemas muchas veces. Pero si estás en este período de preparación, de vida, cuando puedes controlar todas estas cosas, tienes que prepararte para que cuando llegues a ese punto, no tengas muchas dificultades con tu familia, con tus hijos, contigo todavía en la vida. Porque creo que es peor para un viejo, para un anciano, no hay peor cosa en su vida que un desacuerdo en su familia y él lo está viendo. Mirando, y no puede hacer nada más, ¿verdad? Que pensará contigo, llegará a decir: "Dios mío, ¿qué he hecho?", ¿verdad? "¿Qué he hecho?". ¿En qué me equivoqué? Todo está sucediendo ahora." Pero muchas veces también luchas, haciendo todo lo posible todavía sufres muchas cosas porque sabes que el ser humano, cada cabeza es una cabeza, ¿verdad? Cada cabeza es una decisión, ¿verdad?"

La categoría Sumisión/Sumisión aquí representada por la limitación de la autonomía de los individuos causando pasividad y dependencia física, social, económica y/o psicológica se basó en la subcategoría Dependencia.

Según Ramos (2003), las condiciones sociales influyen en la salud de las personas, ya que hay una mayor incidencia de enfermedades crónicas, la dependencia de las actividades de la vida diaria y el deterioro cognitivo en los ancianos se encuentran en las regiones periféricas y de menor nivel socio- económico. El sujeto 6 expresa la categoría Dependencia en su discurso, debido a problemas de salud y a la necesidad de ayuda: *"Oh, creo que que no es muy bueno, porque...". Después de que "tú" (tú) pienses que ya en los estamos poniéndonos "viejos", a veces no podemos pararnos o levantarnos de la silla, tenemos que apoyarnos en los demás. Entonces pensamos que ya estamos al final de nuestras vidas, ¿verdad? Ya no es tan seguro".*

La capacidad funcional, como señalan Ribeiro y otros (2013), está relacionada con la autonomía del individuo y implica su integridad física, las funciones cognitivas, la vida emocional y social, el ejercicio de roles, entre otros. Así pues, comprende tres tipos de actividades: las actividades básicas de la vida cotidiana (ABVD) que están relacionadas con el cuidado personal y la movilidad funcional; las actividades instrumentales de la vida cotidiana (AIVD) que están relacionadas con funciones más complejas, que implican la gestión personal, la movilidad doméstica y comunitaria; y las actividades avanzadas de la vida cotidiana (AAVD) que están relacionadas con las funciones físicas y sociales en un entorno ampliado.

Sin embargo, Baltes (1996) formuló la Teoría de la Dependencia Conductual o Aprendida, donde expresa que la dependencia (física, social, económica y psicológica) puede ser aprendida, porque los comportamientos que la involucran suelen ser socialmente aceptados y reforzados, porque están asociados con la representación social negativa del envejecimiento y la pérdida funcional, y pueden prosperar en ambientes que desalientan la independencia, con prácticas sobreprotectoras y infantilizantes. Los individuos que refuerzan el comportamiento

de la adicción lo hacen en respuesta a las peticiones de ayuda física o social para evitar manifestaciones de aversión, culpa el castigo externo.

Según Baltés (1995) la dependencia aprendida puede estar asociada con una representación social negativa en relación con el proceso de envejecimiento y las expectativas de pérdida funcional en las personas mayores.

Las funciones del comportamiento de dependencia pueden ser: obtener ayuda, evitar la soledad y/o preservar los recursos físicos y cognitivos, evitando los esfuerzos individuales para alcanzar niveles más altos de habilidades y dirigir los recursos ahorrados a otros que son más importantes para su bienestar.

Por último, la categoría Agresión definida aquí como la relación de abuso que se produce en base a la diferencia de poder entre el agresor y el agredido, mediante el uso intencional de la fuerza física o amenazas que resultan en lesiones físicas, cambios en las emociones, privación y/o muerte, ha contemplado la subcategoría violencia / Ageismo.

Jesuita y otros (2017, p. 67) expresan que el prejuicio de la edad, conocido como "envejecimiento", "edadismo" o "ageismo" (ageshism), se sustenta en creencias estereotipadas, prejuicios y discriminación que implican la demérita de las personas mayores por ser improductivas, resistentes al cambio y desmotivadas. El sujeto 1 expresa la subcategoría violencia/envejecimiento en su discurso "Pero el envejecimiento tiene que ser la persona que transmite estas cosas. Cada día pasa una nueva persona, si pasa demasiada ira o es demasiado castigado se hace viejo de la noche a la mañana. Envejece sin trabajar, con preocupación. Stay came (old)".

Consenza y Malloy-Diniz (2013, p. 444) afirman que el envejecimiento dificulta "el acceso de las personas de edad a los servicios, la educación y el trabajo y puede dar lugar a abusos, descuido y abandono", lo que intensifica la exclusión social de las personas de edad. Por lo tanto, se percibe que la participación en la sociedad minimiza el aislamiento y la discriminación de la persona mayor.

Sin embargo, Neri (2002, p. 10) expone que, en relación con el trabajo, los trabajadores de edad son más "eficientes en muchas actividades que requieren persistencia, precisión, experiencia, capacidad para resolver problemas prácticos, puntualidad, asiduidad y cuidado", y que la agresividad sólo puede combatirse si existe la valoración de la condición de los ancianos, la participación en la vida colectiva y el acceso a la información, lo que garantiza la ciudadanía a los individuos de edad. El trabajo, es el siguiente tema a ser analizado en esta investigación.

Así, se puede ver que para los productores, el envejecimiento es percibido como algo negativo porque trae cambios en la salud, en la rutina y en la capacidad de realizar tareas, limitándolas. Algunas personas mayores tienen ganas de ser más jóvenes, y rechazan la vejez, porque sienten que su vitalidad y tiempo se están acabando.

Para una mejor aceptación de la vejez, algunos ancianos presentan estrategias para enfrentar el envejecimiento, como la aceptación de la finitud de la vida y de un viaje, que se consuela con la religiosidad y/o el pensamiento positivo. El envejecimiento no ha traído cambios abruptos para muchos de ellos, sin embargo, cuando traen recuerdos de otros períodos de la vida, y los comparan con los de hoy, reparan que ha habido crecimientos y déficits con el paso del tiempo.

Todavía sobre los cambios que ocurren con el envejecimiento, algunos ancianos se sienten autocomplidos, porque en años anteriores, cuando percibieron que otros ancianos estaban sufriendo déficits, desarrollaron estrategias de compensación para superar estos déficits ellos mismos, y están bien con ello. Además, los ancianos se muestran optimistas, y informan de conocimientos y experiencias que sólo fueron posibles gracias al paso del tiempo y la maduración. Otras ganancias reportadas son en las actividades de ocio que comenzaron a tener después de envejecer, porque cuando eran más jóvenes, estaban en el "apuro" del trabajo.

El envejecimiento también se percibe en sus aspectos positivos, como el hecho de que merezca una vida justa y bien aprovechada, que los ancianos manifiestan con optimismo y desean que se prolongue para poder lograr más. Por último, algunos de los factores que contribuyen a la perspectiva positiva del envejecimiento son los Determinantes de la Vida. Algunas personas mayores informan de la práctica de buenas acciones y de la confianza en Dios, que siempre les ha guiado y les guiará siempre hacia una vida de méritos y éxitos. Además, exponen la determinación y el orgullo de un trabajo de calidad.

En cuanto a los pensamientos y sentimientos ligados al envejecimiento, tanto en el grupo general como en el separado, es el de la confrontación, seguido de la desesperación y la integridad. También se nota que en los grupos de pequeños productores se percibe el sentimiento de sumisión de los mayores y las situaciones de agresión.

Los pensamientos y sentimientos de confrontación están relacionados con la percepción optimista de que el tiempo ha pasado y que se vive más tiempo, porque los antepasados vivieron menos tiempo. Reconocen el envejecimiento como un proceso humano natural y predeterminado, y identifican los problemas de salud que son causados por el envejecimiento, y hay una comparación de la calidad de vida entre los ancianos con y sin poder adquisitivo, donde los ancianos con poder adquisitivo viven bien, y los sin poder adquisitivo sólo

sobreviven mientras esperan el final de la vida. Sin embargo, buscan los aspectos positivos de la vida, como la práctica de actividades físicas y el apoyo y la convivencia con amigos y familiares como una forma de pasar el tiempo con calidad, centrando los aspectos negativos del envejecimiento.

Por otro lado, algunos ancianos presentan desesperación por el envejecimiento. Sólo informan de los aspectos negativos del envejecimiento, como las limitaciones, la dependencia, los daños, las incertidumbres, las ansiedades, el abandono, entre otros, y quieren revivir esos acontecimientos, de esta manera, no aceptan y no pueden pensar en alternativas positivas para vivir el envejecimiento. Reconocen que algunos ancianos son abandonados en los asilos por sus parientes, y lo perciben como ingratitud y rechazo.

La percepción opuesta de la Desesperación se manifiesta en los pensamientos y sentimientos de Integridad, que se manifiestan en la aceptación optimista del envejecimiento como un proceso natural de ganancia y pérdida, limitado por el tiempo. Los ancianos manifiestan experiencias, aprendizajes y motivaciones futuras, sin negar que durante la vida hubo sufrimientos y dificultades.

Las relaciones familiares y la coexistencia son importantes para los pensamientos y sentimientos de los ancianos sobre el envejecimiento. Así, cuando los ancianos se sienten sumisos a los miembros de la familia, el envejecimiento adquiere una connotación negativa de necesidad y dependencia, donde los ancianos se sienten una "carga" para los miembros de la familia. Sin embargo, en casos más extremos, pero no raros, los ancianos sufren violencia física o psicológica por parte de sus familiares.

Consideraciones finales

A través de esta investigación, buscamos entender los significados presentados en las representaciones sociales de los pequeños y grandes productores rurales sobre el envejecimiento, para luego analizar y comparar los grupos.

Los relatos presentados por los entrevistados aportaron elementos significativos que permitieron acercarse a la realidad de vida de cada uno de los participantes, donde informaron sobre las dificultades y superaciones relacionadas con el envejecimiento.

Este proceso de envejecimiento, de reducción del ritmo de trabajo, de jubilación y de reflexión sobre los posibles herederos de los bienes adquiridos durante la vida están impregnados de factores psicológicos y emocionales, presentados en esta tesis a través de los discursos manifiestos de los entrevistados.

Al analizar el tema del envejecimiento se percibió que los significados atribuidos son negativos, delimitados por contenidos relacionados con la falta de salud, la desilusión, el malestar, la dependencia y la temporalización del envejecimiento. También se representa el envejecimiento como una forma de confrontación, delimitada por contenidos sobre la finitud, la desilusión, la aceptación, la dependencia, la temporalidad, la ilusión, la determinación, el logro y la convicción. Los pequeños productores representan más fuertemente la confrontación, seguida de la negatividad; los grandes productores asocian la negatividad al envejecimiento, seguida de la positividad.

Durante el proceso de realización de la investigación, más concretamente en la etapa de las entrevistas, se encontraron algunas dificultades: participar en la investigación y realizar las entrevistas no forma parte de la vida cotidiana de muchas personas de edad, por lo que algunas tenían miedo de proporcionar información; algunas personas de edad mostraron un comportamiento de evitación cuando se les invitó a la investigación: inicialmente dijeron que llamaran en otro momento, y cuando hubo otro intento de llamar, no respondieron y contestaron las llamadas.

La investigación cualitativa requiere un cierto esfuerzo cognitivo por parte de los ancianos, y en algunos momentos fue posible notar estas dificultades, especialmente cuando los discursos manifestados eran "sin sentido". Como alternativa, se repitió la pregunta, sin embargo, la simplicidad y la baja escolaridad del público investigado limitó la comprensión de las preguntas y/o respuestas.

Se lograron objetivos tanto generales como específicos, ya que se analizaron y compararon las representaciones sociales de los productores rurales sobre el envejecimiento. Se consideró que el supuesto de la investigación se confirmaba porque ambos grupos de productores rurales de edad avanzada perciben factores positivos y negativos para el envejecimiento. Los factores positivos señalan las experiencias y la sabiduría adquirida durante la vida y el trabajo, además de las relaciones familiares. Los factores negativos están vinculados a las pérdidas físicas y psicológicas, además de la sensación de desvalorización o abandono, y desvanecimiento de los rasgos individuales.

Utilizando la Teoría de las Representaciones Sociales como contribución metodológica teórica se pueden abordar las estructuras empíricas de los productores rurales de edad avanzada y dar sentido a las experiencias, ansiedades y potencialidades. En este sentido, la elección fue fructífera y cumplió con las expectativas del estudio.

Es necesario, cada vez más, el desarrollo de investigaciones y programas con visiones integrales, con el fin de involucrar tanto a los que ofrecen los nuevos conocimientos como a los ya existentes de los ancianos, para la creación de soluciones posibles y alcanzables para la mejora de la calidad de vida de este público.

De esta manera, el presente estudio permitió pensar en nuevas investigaciones y sugerencias de investigación que puedan llegar a minimizar los impactos negativos para la población anciana brasileña. También se cree en la necesidad de estudios que consideren la diversidad y las potencialidades del envejecimiento humano, donde haya espacio para la expresión de las identidades sociales en el mundo rural y la afirmación de nuevas ruralidades.

Referencias Bibliográficas

- Albuquerque, F. J. B., Gouveia, C. N. N. A., Rodrigues, C. F. F., Martins, C. R., & Neves, M. T. S. (2011). Avaliação do Bem-estar subjetivo de idosos no ambiente rural. In D. V. D, Falcão, & L. F. Araújo. *Psicologia do Envelhecimento: Relações Sociais, Bem-estar Subjetivo e Atuação Profissional em Contextos Diferenciados* (pp. 67 - 84). Editora Alínea.
- Amorim, F. S. A., & Dantas, E. H. M. (2002). Efeitos do treinamento da capacidade aeróbica sobre a qualidade de vida e autonomia de idosos. *Fitness & Performance Journal*, 1(3), 47-55.
http://boresta.tripod.com/Efeitos_do_treinamento_de_capacidade.pdf
- Azevedo, M. S. A. (2015). *O envelhecimento ativo e a qualidade de vida: uma revisão integrativa* [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto], Portugal.
<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/10776/1/marta%2020%20de%20abril%20-%20tese%20final%20-%20pdf.pdf>
- Baltes, M. M. (1995). Dependency in old age: Gains and losses. *Current Directions in Psychological Science*, 4(1), 14–19. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10770949>
- Baltes, M. M. (1996). *The many faces of dependency in old age*. Cambridge University Press.
- Baltes, P. B. (1997). On the incomplete architecture of human ontogeny. Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *American Psychologist*, 52(4), 366-380.
https://doi.org/10.1007/978-1-4615-0357-6_2
- Bardin, L. (2009). *Análise de Conteúdo*. Edições 70.
- Carstensen, L. L. (1991). Socioemotional selectivity theory: social activity in life-span context. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 11, 195-217.
- Cavalcanti, C. L., Gonçalves, M. C. R., Ascutti, L. S. R., & Cavalcanti, A. L. (2010). Envelhecimento e obesidade: um grande desafio no século XXI. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 14(2), 87-92.
<https://doi.org/10.4034/rbcs.2010.14.02.12>
- Consenza, R. M., & Malloy-Diniz, L. F. (2013). Envelhecimento saudável, resiliência cognitiva e qualidade de vida. In L. F. Malloy-Diniz, D. Fuentes, & R. M. Consenza (Orgs.), *Neuropsicologia do Envelhecimento: Uma abordagem multidimensional* (pp. 428-437). Artmed.
- Diehl, M. (1999). Self-development in adulthood and aging: the role of critical life events. In C. D. Ryff, & V. W. Marshall (Eds.), *The self and society in aging process* (pp. 150-183). Springer.

- Erikson, E. (1959). *Childhood and Society*. Norton.
- Fechine, B. R. A., & Trompieri, N. (2012). O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *Inter Science Place*, 1(20), 106-132. <https://doi.org/10.6020/1679-9844/2007>
- Ferraz, L., Alves, J., & Ferreti, F. (2017). A vulnerabilidade ocupacional do idoso no meio rural. *Saúde y Transformação Social/Health y Social Change*, 8(1), 1-14. <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/sau-deetransformacao/article/view/4165>
- Ferreira, P. M. (2015). Envelhecimento e direitos humanos. *Conjectura: Filosofia e Educação*, 20(spe), 183-197. <http://www.ucs.br/etc/revistas/index.php/conjectura/article/view/3656>
- Fonseca, A. M. (2010). Promoção do desenvolvimento psicológico no envelhecimento. *Contextos Clínicos*, 3(2), 124-131. <https://doi.org/10.4013/ctc.2010.32.06>
- Fonseca, A. M., & Paul, C. (2008). Saúde e qualidade de vida ao envelhecer: perdas, ganhos e um paradoxo. *Geriatrics & Gerontologia*, 2(1), 32-37. <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/11753>
- Fonseca, S. C. (2016). *O Envelhecimento ativo e seus fundamentos*. Portal Edições.
- Gunther, I. A. (2011). Envelhecimento, Relações Sociais e Ambiente. In D. V. D Falcão, & L. F. Araújo, *Psicologia do Envelhecimento: relações sociais, bem-estar subjetivo e atuação profissional em contextos diferenciados* (pp. 11-25). Editora Alínea.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE]. (2018). *Agência de Notícias: Projeção da População 2018: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047*. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>
- Jesuino, J. C., Torres, T. L., Soares, C. C., & Silva, A. O. (2017). Contribuições para uma gerontologia crítica. In A. O. Silva, & B. Z. Camargo, *Representações sociais do envelhecimento e da saúde* (pp. 59-83). EDUFRN.
- Jodelet, D. (1984). *Reflection sur le traitement de la notion de representation sociale em psychologie sociale*. *Communication*, 6(2), 14-41. <https://doi.org/10.3406/comin.1984.1284>
- Jodelet, D. (2003). Pensamiento social e historicidad. *Relaciones. Estudios de historia y sociedad*, 24(93), 97-114. <https://www.redalyc.org/pdf/137/13709305.pdf>
- Jovchelovitch, S. (1996). Espaço de mediação e gênese das representações sociais. *Revista Psico*, 27(1), 193-205. http://eprints.lse.ac.uk/2597/1/_lse.ac.uk_storage_LIBRARY_Secondary_libfile_shared_repository_Co

ntent_Jovchelovitch,%20S_Espa%C3%A7os%20media%C3%A7%C3%A3o%20g%C3%AAnese_Jovchelovi
tch_Espa%C3%A7os%20media%C3%A7%C3%A3o%20g%C3%AAnese_2014.pdf

Levinson, D. J. (1978). *The seasons of man's life*. Knopf.

Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., & Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perception of aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, Washington, 83(2), 251-270. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.83.2.261>

Lima-Costa, M. F., & Veras, R. P. (2003). Saúde Pública e envelhecimento. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(3), 700-701. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000300001>

Moscovici, S. (1961/2003). *A Psicanálise: sua imagem e seu público*. PUF.

Moscovici, S. (1978). *A Representação Social da Psicanálise*. Zahar.

Moscovici, S. (2007). *Representações sociais: investigações em psicologia social*. Vozes.

Neri, A. L. (2002). Envelhecer bem no trabalho: possibilidades individuais, organizacionais e sociais. *A Terceira Idade*, São Paulo, 13(24), 7-27. https://www.sescsp.org.br/online/artigo/8266_ENVELHECER+BEM+NO+TRABALHO+POSSIBILIDADES+INDIVIDUAIS+ORGANIZACIONAIS+E+SOCIAIS

Neri, A. L. (2006). Paradigmas contemporâneos sobre o desenvolvimento humano em psicologia e em sociologia. In A. L. Neri (Org.), *Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas* (pp. 11-38). Papirus.

Neri, A. L. (2013). Conceitos e teorias sobre o envelhecimento. In L. F., Malloy-Diniz, D. Fuentes, & R. M. Cosenza (Orgs.), *Neuropsicologia do envelhecimento: uma abordagem multidimensional* (pp. 17-42). Artmed.

Organização das Nações Unidas [ONU]. (2014). *A ONU e as pessoas idosas*. <https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas/>

Organização Mundial da Saúde [OMS]. (2015). *Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde*, Banco de Dados. OMS.

Palmore, E. B. (1999). *Ageism: Negative and positive*. Springer.

Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento Humano*. Artmed.

Ramos, L. R. (2003). Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(3), 793-797. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2003000300011>

- Reis, C. B., Jesus, R. S., Silva, C. S. O., & Pinho, L. (2016). Condições de saúde de idosos jovens e velhos. *Revista Rene*, 17(1), 120-127. DOI: 10.15253/2175-6783.2016000100016
- Ribeiro, L. H. M., Neri, A. L., Pinto, J. M., Falsarella G. R., Sposito, G., & Freitas D. C. C. V. (2013). Desempenho de atividades de vida diária e fragilidade. In A. L. Neri (Org.), *Fragilidade e Qualidade de Vida na Velhice* (pp. 171-188). Alinea.
- Riegel, K. (1976). The Dialectics of Humam Development. *American Psychologist*, 31(10), 689–700. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.31.10.689>
- Santos, S. S. (2013). Sexualidade, uma inscrição sem ponto final. In S. S. Santos, & S. A. Carlos, (Orgs.), *Envelhecimento com Appetite pela vida: interlocuções psicossociais* (pp. 31-52). Editora Vozes.
- Sarriera, J. C., Paradiso, Â. C., Mousquer, P. N., Marques, L. F., Hermel, J. S., & Coelho, R. P. S. (2007). Significado do tempo livre para adolescentes de classe popular. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 27(4), 718-729. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932007000400012>
- Scheibe, S., & Carstensen, L. L. (2010). Emotional aging: recent findings and future trends. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 65 (2), 135-144. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbp132>
- Schneider, R. H., & Irigaray, T. Q. (2008). O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. *Estudos de Psicologia*, 25(4), 585-593. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000400013>
- Silva, A. O., & Camargo, B. V. (2017). *Representações Sociais do Envelhecimento e da Saúde*. EDUFERN.
- Silva, H. C., & Yassuda, M. C. (2013). Engajamento social, lazer e envelhecimento cognitivo. In L. F., Malloy-Diniz, D. Fuentes, & R. M. Cosenza, (Orgs.), *Neuropsicologia do envelhecimento: Uma abordagem multidimensional* (pp. 428-437). Artmed.
- Silva, H. S. da, Lima, A. M. M. de., & Galhardoni, R. (2010). Envelhecimento bem-sucedido e vulnerabilidade em saúde: aproximações e perspectivas. *Interface – Comunicação, Saúde e Educação*, 14(35), 867-877. DOI:10.1590/S1414-32832010005000034
- Torres, T. L., Camargo, B. V., Bousfield, A. B., & Silva, A. O. (2015). Representações sociais e crenças normativas sobre envelhecimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(12), 3621-3630. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152012.01042015>
- Vasconcelos, A. T., & Jager, M. E. (2016). A percepção de psicólogos sobre o envelhecimento: Psicologia e envelhecimento. *Multiciência Online*, 15(1), 127-136. <http://urisantiago.br/multicienciaonline/?daf=artigo&id=70>

Werneck, C. L. G. (2004). *Dicionário Crítico do Lazer*. Autêntica.