



## **CÓMO ENFRENTAR UN MUNDO ENVEJECIDO QUE NO QUIERE ENVEJECER**

Danny Echerri Garcés

Universidad Central de Las Villas. Cuba

[dannyeg@uclv.edu.cu](mailto:dannyeg@uclv.edu.cu)

### **RESUMEN:**

El hombre es un ser bio-psico-social, donde lo social y lo biológico determinan y condicionan hasta cierto punto lo Psicológico. Es lo psicológico, lo que en última instancia supone nuestra adaptación a nuevas exigencias y retos sociales, sobre todo en etapas de crisis, o las llamadas crisis normativas (se habla desde una perspectiva psicológica) en este caso específico nos ocupa, como una de estas crisis y tal vez una de las más polémicas: la vejez como etapa de desarrollo. En esta etapa de la vida, las personas vivencian un alejamiento progresivo de la sociedad (la jubilación, el radio de acción se centra en el vecindario, se realiza pocas actividades sociales), y el trabajo de salud en muchos países se dedica más a la atención de los aspectos biológicos y menos atención a los aspectos psíquicos y sociales en la propia comunidad. La compleja realidad de las formas en que la violencia, la discriminación y la descalificación social afectan a las personas de edad avanzada generan situaciones de trauma psico-social. Suma sus efectos la crisis del desarrollo propia del envejecimiento, induciendo a identificar a los adultos mayores como un grupo vulnerable. Esta situación afecta los recursos de afrontamiento frente al hecho en el que se combinan los factores traumáticos psico-sociales y las preocupaciones críticas propias de una etapa del curso vital. Por tanto se hace necesario el estudio de las condiciones psico-sociales y socio-psicológicas que determinan esta etapa del desarrollo.

## CÓMO ENFRENTAR UN MUNDO ENVEJECIDO QUE NO QUIERE ENVEJECER

El hombre es un ser bio-psico-social, pues lo social y lo biológico determinan y condicionan hasta cierto punto lo Psicológico. Es lo psicológico, lo que en última instancia supone nuestra adaptación a nuevas exigencias y retos sociales, sobre todo en etapas de crisis, o las llamadas crisis normativas (se habla desde una perspectiva psicológica). En este caso específico ocupa, como una de éstas crisis y tal vez como una de las más polémicas a la vejez como etapa de desarrollo.

En esta etapa de la vida, las personas vivencian un alejamiento progresivo de la sociedad (la jubilación, el radio de acción se centra en el vecindario, se realiza pocas actividades sociales), y el trabajo de salud en muchos países se dedica más a la atención de los aspectos biológicos y menos atención a los aspectos psíquicos y sociales en la propia comunidad.

La compleja realidad de las formas en que la violencia, la discriminación y la descalificación social afectan a las personas de edad avanzada provoca que se generen situaciones de trauma psico-social. Suma sus efectos la crisis del desarrollo propia del envejecimiento, induciendo a identificar a los adultos mayores como un grupo vulnerable. Esta situación afecta los recursos de afrontamiento frente al hecho en el que se combinan los factores traumáticos psico-sociales y las preocupaciones críticas propias de una etapa del curso vital.

El incremento de la población anciana a nivel mundial supone que cada vez más personas se enfrentan al desafío de la adaptación al proceso de envejecimiento y a los cambios biológicos, psicológicos y sociales propios de la última etapa de la vida.

La vejez supone un conjunto de modificaciones físicas, psicológicas, afectivas y sociales sujetas al tiempo vivido, lo que implica el tránsito a través de una crisis y la necesidad de adaptación, ya que el cambio es en sí mismo conflictivo porque plantea nuevas exigencias que deben enfrentarse y cuya resolución requeriría el uso de recursos de afrontamiento de parte de quien envejece. En este sentido, el envejecimiento representa una crisis del desarrollo desencadenada por dichas condiciones cambiantes provenientes del propio organismo y del medio social y cultural.

La sociedad actual presenta innumerables contradicciones y pluralismos. Así, mientras se sostiene una ética del respeto por las diferencias como principio fundamental de las relaciones humanas. Se acentúa la discriminación social. Certezas absolutas, valores universales instituidos, progreso por la razón y la ciencia, y demás reliquias del paradigma de la modernidad sostenidas por el colectivo social desaparecen en su calidad de refugios de la subjetividad, a la vez que el mundo se vuelve cada vez más complejo. Perspectivismo, relativismo moral, crisis socioeconómica mundial, terrorismos, impunidad política, leyes del mercado neoliberal, etc. evidencian al medio social como un lugar inseguro a la vez que exponen al hombre, como nunca antes, a la vulnerabilidad del desamparo. La sociedad actual sacudida por la incertidumbre y el azar, produce situaciones de crisis psico-social y es fuente de sufrimiento psíquico, dando lugar a diversas manifestaciones sintomáticas

Los adultos mayores, hoy sufren también las contradicciones de la posmodernidad: mientras que se incrementa la esperanza de vida y aumenta la proporción de personas de edad avanzada,

## CÓMO ENFRENTAR UN MUNDO ENVEJECIDO QUE NO QUIERE ENVEJECER

paradójicamente se agudizan las problemáticas de aislamiento, marginación y exclusión social de este grupo etario (Katz, 1992). El fenómeno del creciente envejecimiento poblacional (Asamblea Mundial del Envejecimiento, Viena 1982) converge con la fragmentación de lazos de solidaridad, la modificación en la conformación y función de la familia tradicional, la cultura individualista, el corrimiento del rol social y asistencial de los Estados nacionales que caracterizan a nuestra sociedad actual.

La familia actual también se caracteriza por la baja fecundidad. Las tasas de crecimiento poblacional, en Europa por ejemplo, cada vez se caen más, son sociedades que tienden a envejecer. Las parejas tienen en el mejor de los casos un hijo y en muchos ninguno. Pero no porque no pueden, simplemente porque eligen no tenerlo. Y eligen no tenerlo, (esto se vincula con el individualismo), porque tener un hijo implica renunciar a muchas cosas. Tener un hijo significa por ejemplo, renunciar a cambiar el auto el año próximo, significa que por mucho tiempo hay que hacerse cargo de su cuidado, de su educación, de su salud, eso molesta mucho, la gente quiere disfrutar, vivir su vida, y en ese proyecto, los hijos son una molestia.

Naturalmente, vínculos de pareja constituidos de esta manera terminan siendo muy frágiles, por lo tanto esto implica una alta divorcialidad. Las tasas de divorcio tienden a crecer. El vínculo de la pareja se torna más frágil, más volátil, más inestable. Por lo que se torna cada vez más común que las personas enfrenten, esta etapa, de la vida solas desde un punto de vista conyugal.

Pero además, el alargamiento de las expectativas de vida como consecuencia del desarrollo de la medicina, significa que cada vez con más frecuencia en el seno de una familia se da la coexistencia de hasta cuatro generaciones. Esto hecho provoca dificultades inéditas porque genera el problema de las personas mayores, que hacer con los más viejos. Sobre todo que hacer con los más viejos en un contexto social de baja tasa de natalidad, porque los más viejos se van a acumular en un extremo de la escala y cada vez son más, mientras que, por otro lado cada vez hay menos gente en el proceso productivo que genere los recursos para darle de vivir a los de la tercera edad.

Nuestra cultura, por otra parte, privilegia los ideales narcisistas de belleza y juventud incidiendo en la producción de una representación social predominantemente negativa de la vejez, que tiene sus efectos en las condiciones de vida del sujeto que envejece, favoreciendo a la exclusión social del adulto mayor. Este cúmulo de perspectivas y situaciones concernientes a la circunstancia histórica particular se suma a la crisis del desarrollo del envejecimiento, lo cual induce a concebir a la población anciana como un grupo vulnerable.

Al analizar el nivel de vulnerabilidad de esta población, si bien la edad ha sido históricamente considerada de referencia para determinar la situación de riesgo de un grupo social, hoy es necesario la incorporación de variables psicológicas y psicosociales como el nivel cultural y socioeconómico, estilo de vida, redes de apoyo social, calidad de vida, impacto de los cambios en la estructura social, etc. que en su conjunto permiten explicar el grado de integración social del adulto mayor. Estos factores que se suman a la crisis del desarrollo, incrementan la situación de

vulnerabilidad en el adulto mayor.

Todos estos factores aquí tomados en cuenta colisionan provocando una calidad de vida por debajo de lo esperado y llevan a estos altos niveles de insalubridad mental.

### **¿Envejecer es sinónimo de involución?**

La vejez representa una crisis de transición de una etapa del crecimiento a otra, caracterizada por ciertas preocupaciones o desafíos adaptativos (Erikson, 1963; Neugarten, 1979; Levinson, 1979; Rapaport, 1980; Scheehy, 1995), que deben enfrentarse y cuya resolución requiere el uso de recursos de afrontamiento de parte de quien envejece. Para Erikson, las preocupaciones del envejecer se relacionan con la adaptación a pérdidas vitales, enfermedad, jubilación, reconciliación con los logros y fracasos, resolución de la aflicción por la muerte de otros y la aproximación de la propia. La vejez supone enfrentarse con el desafío de mantener la "integridad personal", como opuesto a la experiencia de "desesperación" promovida por el sentido de que la vida tiene escaso significado.

El concepto de trauma da cuenta del interjuego entre la realidad externa (la situación sufrida) y los recursos internos para afrontarla. Entendemos que la realidad externa actuará provocando un trauma psíquico en relación a la disposición, provista por la estructura psíquica particular y con ella, de la capacidad de afrontamiento que haya desarrollado la persona en su vinculación con el medio social.

En los cuadros de crisis es donde se vislumbra la compleja realidad de las formas en que la violencia, discriminación y segregación social generan situaciones de trauma psicosocial. Según Castel, (1991) las situaciones de discriminación social de la vejez suponen un acontecimiento de quiebre del lazo social representando una verdadera crisis psicosocial. En algunos casos el prejuicio social hacia la vejez y la segregación consecuente, incrementan condiciones de aislamiento social, sentimiento de soledad, síntomas depresivos (De la Gándara y Alvarez, 1992), situaciones patológicas de "muerte social" (Matusevich, 1996) e incluso suicidio. La soledad durante la vejez es sumamente peligrosa pudiendo propiciar estados patológicos. Muchos de estos casos culminan con la muerte solitaria en el propio hogar (Campion, 1996).

Las situaciones traumáticas exponen a una necesidad de reorganización subjetiva. Las estrategias de afrontamiento permiten resignificar la situación, conservar el sentimiento de integridad personal y renovar los vínculos sociales ante la perspectiva de cambios y pérdidas del envejecer.

El término afrontamiento (coping) fue definido por Lazarus y Folkman (1986) como los esfuerzos cognitivos, emocionales y conductuales dirigidos a manejar las demandas internas y ambientales y los conflictos entre ellas, que ponen a prueba o exceden los recursos de la persona (Font Guiteras, 1988). Estas habilidades de afrontamiento serían un mediador entre los sucesos estresantes y la respuesta psicológica.

Se supone una relación entre la utilización de determinadas habilidades de afrontamiento y una

## CÓMO ENFRENTAR UN MUNDO ENVEJECIDO QUE NO QUIERE ENVEJECER

mejor adaptación a la situación (Lazarus y Folkman, 1986; Aldwin y Revenson, 1987; Moos,1988; Font Guiteras,1988). En general, las formas de afrontamiento activas se refieren a esfuerzos para manejarse directamente con la situación conflictiva. Las formas evitantes consisten en la ausencia de enfrentamiento con el problema o en conductas de escape. El afrontamiento activo, la confrontación y la planificación son usualmente descriptas como exitosas, mientras que la negación o resignación son consideradas como menos exitosas, (Folkman, et. al. 1987).

Los factores del medio social afectan la resolución de la situación crítica. Así como la falta de contención social puede exacerbar los efectos de los acontecimientos vitales críticos, el apoyo social puede ser un factor moderador del trauma psicosocial. Así, los vínculos sociales, en tanto sean vivenciados como beneficiosos y significativos, favorecen la adaptación en la vejez. Estudios acerca de las redes de apoyo social en la vejez como recursos externos mostraron que los individuos con mas recursos sociales y familiares tienden a usar estrategias de afrontamiento activas enfocadas al problema.

Rowe y Kanh proponen como factor clave del afrontamiento a la vejez la continuidad de una vida activa y relaciones interpersonales de sostén.

### Envejecimiento saludable y envejecimiento patológico

En el proceso de envejecer, la actitud de cada persona sobre la vivencia de su vejez es un factor de gran importancia a la hora de incorporar los cambios que se van dando a lo largo del ciclo vital. Suele hablarse o diferenciarse entre envejecimiento normal o envejecimiento patológico. Para R. Moragas (1991) en el proceso de envejecer la normalidad o patología se definiría "globalmente por la interrelación de los factores biológicos, psíquicos y sociales".

#### A) Envejecimiento saludable:

Quizás la primera reflexión partiría de cuestionarnos qué es la normalidad en la vejez. Si bien la palabra "vejez" tiene una carga de negatividad y prejuicio importante que nuestra cultura occidental le ha dado, tiene, además, el problema añadido de que omite las diferencias individuales, así como la naturaleza y amplitud de los cambios y el modo en que éstos se interrelacionan con las circunstancias del medio social (Mishara y Riedel, 1986).

Al ser circunstancias históricas y socio – culturales las que determinan la diferencia entre salud y enfermedad, es difícil dar una definición acertada de lo que constituye una vejez normal, por lo que nuestra preocupación debe ir encaminada hacia la importancia de la calidad de vida en la vejez, en la que se incluiría el grado de satisfacción de la Persona Mayor en las tres áreas de la conducta: física, psicológica y social, donde la salud se expresa. La adaptación al proceso de envejecimiento, y el grado de ajuste a los cambios, será el mejor indicativo de salud en la Persona Mayor.

#### B) Envejecimiento patológico:

Sobre este aspecto del envejecer, hay diferentes puntos de vista. Algunos autores consideran que la mayoría de las personas se ajusta y adapta relativamente bien a los cambios de la edad, pero también señalan que un porcentaje determinado de población vive estos cambios con angustia y miedo, pudiendo presentarse crisis personales importantes. La actitud ante la vejez viene determinada, quizás, por una actitud ante la vida, y las estrategias de afrontamiento y recursos de cada individuo para hacer frente a los cambios. Las consecuencias del envejecer, que tendrán efectos personales, serán vividas de un modo distinto por cada uno.

Antes de llevar a cabo hipótesis sobre el envejecimiento patológico, debemos considerar algunos aspectos. Por ejemplo, en el plano de la salud física, no debemos descartar que, en la vejez, aumenta la probabilidad de las consecuencias negativas que pueden tener algunas enfermedades para el organismo. Las enfermedades tienden a cronificarse y a dejar su huella en el cuerpo; y los episodios agudos de enfermedad, pueden tener consecuencias importantes. Dada la naturaleza crónica de muchas enfermedades en la vejez, la empresa debería concentrarse en la prevención y potenciación de la capacidad de funcionamiento autónomo del individuo, ya que muchas veces la cura no es posible como en edades más jóvenes.

En cuanto a los aspectos sociales: la situación de abandono y aislamiento en el que viven algunas personas mayores, la falta de un papel familiar y social activo (pérdida de valor social), la soledad, la jubilación obligatoria, el exceso de tiempo desocupado (existe una relación directa entre tiempo disponible y sentimiento de limitación), etc., facilita la pérdida de la propia estima y la aparición de enfermedades y desajustes emocionales de graves consecuencias.

### **Prejuicios y mitos sobre la vejez**

Los prejuicios y las ideas erróneas que están instalados en el imaginario social son varios y se ciernen sobre ellos, oprimiéndolos, ya que los lleva a tener conductas acordes a lo determinado por ese imaginario.

Algunos de los prejuicios más frecuentes sobre la vejez están relacionados con la idea de que los cambios que se producen con el paso del tiempo son únicamente negativos.

Desafortunadamente muchos de estos prejuicios son compartidos a la vez por la propia persona mayor, los profesionales que los atienden y por algunos sectores de la sociedad, como son generaciones más jóvenes.

## CÓMO ENFRENTAR UN MUNDO ENVEJECIDO QUE NO QUIERE ENVEJECER

La vejez no es ninguna enfermedad, forma parte de nuestro proceso evolutivo, del ciclo de vida. Las limitaciones que llegan con la vejez, no son enfermedades. Podemos hablar de cambios, de ritmos distintos, de necesidades distintas. Incorporar el concepto de diferente de una forma no discriminativa sino comprensiva, es útil para comprender mejor este proceso y poder percibir las potencialidades que también llegan con el paso del tiempo. Muchas veces se atribuye al envejecimiento, dificultades que están dadas por la falta de hábito o de entrenamiento

Es básico llegar a la comprensión del sentido profundo de la vejez, sobretodo su significado para el que se halla en ella, y apreciar los recursos y las potencialidades que se depositan en esta etapa de la vida. La vejez posee unas características propias que son compartidas por todos cuantos se encuentran en ella, las cuales les sitúan en una peculiar red referencial frente a la vida

El peor prejuicio sobre la vejez es aquel que nos obliga a verla como una enfermedad y no como una parte del proceso de la vida. Es demasiado frecuente, incluso entre los profesionales que trabajan con personas mayores, ver a los "viejos" (palabra que se usa a veces con cierta carga negativa) como enfermos o incapacitados, estableciéndose una fuerte sinonimia entre "vejez igual a enfermedad" que entraña un riesgo enorme. En una sociedad de masas como la nuestra, el peligro aparece cuando sustituimos la opinión racional, basada en hechos, por la opinión basada en mitos. Y nuestros mitos sobre la vejez se fundamentan mayoritariamente en actitudes y estereotipos negativos.

La vejez es un periodo crítico de la vida en el que se debe hacer frente a una serie de circunstancias personales, laborales, familiares y culturales, que modifican la percepción de sí mismo y afectan a la propia identidad. La imagen que cada cual tiene de sí mismo comprende aspectos cognoscitivos y afectivos, y estos últimos estarían relacionados con la propia estima; ésta ejerce una influencia universal sobre nuestro modo de comportarnos y nuestra actitud ante la vida.

La vejez posee unas características propias que son compartidas por todos cuantos se encuentran en ella, las cuales les sitúan en una peculiar trama referencial frente a la vida, frente a los otros y frente a ellos mismos, cada individuo tiene su propia vivencia de ella en función de aspectos personales y socio - culturales.

La identidad integra las experiencias del individuo a lo largo del tiempo, proporcionando continuidad y significado (Markus y Herzog, 1991). Para O. Kernberg (1976) la identidad es el más alto nivel de organización de los procesos de internalización.

La identidad es la vivencia de lo que somos, de nuestro "yo", una unidad que nos distingue de los otros, que nos hace singulares, que nos señala nuestro lugar en la sociedad. La identidad es la

## CÓMO ENFRENTAR UN MUNDO ENVEJECIDO QUE NO QUIERE ENVEJECER

respuesta que damos a la pregunta : "¿quién soy yo ?". Y esa respuesta hace que nos sintamos personas diferenciadas, únicas. Tendemos a mantener la identidad a través de todos los cambios que sufrimos a lo largo de la vida : en nuestro cuerpo, en nuestra forma de pensar, en nuestros roles, en nuestro lugar en la sociedad.

A lo largo del ciclo vital se producen una serie de cambios que afectan a la identidad. Estos cambios pueden dar lugar a situaciones de "crisis" entendidas como elementos de construcción del Yo, y como puntos importantes de transición en la vida de las personas. En general, asociamos que, las crisis vitales, van unidas a una serie de sucesos importantes que las provocan. Los estudiosos de las Teorías de los Estadios (Erikson, Levinson, Loevinger, Havighurst), consideran que, las transiciones que se producen entre estadios, se presentan como crisis y reorganizaciones de la personalidad.

### **Crisis en la vejez**

La vejez es un periodo crítico de la vida en el que se debe hacer frente a una serie de circunstancias personales, laborales, familiares y culturales, que modifican la percepción de sí mismo y afectan a la propia identidad. La imagen que cada cual tiene de sí mismo comprende aspectos cognoscitivos y afectivos, y estos últimos estarían relacionados con la propia estima; ésta ejerce una influencia universal sobre nuestro modo de comportarnos y nuestra actitud ante la vida.

La auto – estima está directamente relacionada con nuestra actitud ante el envejecimiento, la salud, y la aceptación de nuestra vida, en general . Pasado y presente. Nos sirve como baremo o predictor no solo del momento que vivimos, sino de la adaptación a los cambios que se van a suceder. Y la vejez es una época de cambios que nos piden una reformulación y resituación constante.

Si bien las crisis, como agentes de transformación, son algo más que un conjunto de pérdidas y de ganancias, es cierto que se da crisis en la vejez cuando los cambios son vividos por la persona mayor como una agresión a su identidad. Esto sucede cuando las pérdidas asociadas al envejecimiento generan para la persona un área de experiencias que son una rotura para su estima y autoimagen. Nuestras consideraciones no van dirigidas solo hacia las pérdidas importantes, como puede ser el paso del mundo laboral a la jubilación, sino también hacia los pequeños sucesos de la vida diaria, que transmiten a la persona la sensación de disminución de su capacidad. Identidad y el miedo al cambio. Estas pueden estar referidas a la salud (preocupaciones y temores), a la economía (pérdida de ingresos), a la variación de rol social y familiar, o a los prejuicios sobre la vejez, de los que el propio individuo puede ser portador

En este periodo de crisis, la persona mayor debe redefinir su propia identidad, los cambios en la vejez deberían suponer una transformación que hiciese posible la reorganización del individuo ante la nueva situación.

El adulto mayor debe conservar su identidad, debe lograr la continuidad a través de los cambios.



## CÓMO ENFRENTAR UN MUNDO ENVEJECIDO QUE NO QUIERE ENVEJECER

Las experiencias de pérdida que conlleva el envejecer tienen un impacto sobre la imagen que cada uno se hace de sí mismo. La autoimagen tiene gran predominio sobre el funcionamiento de la personalidad porque en realidad es una evaluación. Incluye siempre un juicio de valor. La estima de uno mismo es el sentimiento que el individuo posee de su propia eficacia y de su propio valor en cuanto persona.

Tanto desde el punto de vista de la autoimagen como de la autoestima, las pérdidas vinculadas al proceso de envejecimiento son fuente para el individuo de un campo de experiencias que pueden ser vivenciadas como un ataque a su identidad personal. Cuando hacemos referencia a estas pérdidas, lo hacemos pensando en cuestiones que están relacionadas con los incidentes de la vida cotidiana, para los que la persona mayor puede ver mermadas algunas de sus cualidades, por ejemplo: la rapidez con la que uno puede levantarse de la cama o de una silla; la necesidad de anteojos para la lectura, o de un bastón para salir a pasear.

Hay otras pérdidas que podemos encontrar en la vejez, como la disminución de la autonomía. También la creciente soledad, seguida de la pérdida del papel social, juntamente con las defunciones cada vez más numerosas de miembros de la propia generación (J. Laforest).

### **Consideraciones sobre como enfrentar la etapa desde lo social.**

Las necesidades cada vez más crecientes de la sociedad, las migraciones internas e internacionales, la búsqueda de mejores condiciones de vida, acabaron poco a poco con la familia extensa y las comunidades aldeanas y urbanas. La antigua estructura social se fue esfumando lentamente, convirtiéndonos en núcleos humanos con relaciones solamente primarias (padres a hijos) y en países "desarrollados" la tendencia es a la eliminación de estas relaciones primarias.

Ante la fragmentación de la familia extensa y de las comunidades primarias que anteriormente eran parenterales, la continuidad del grupo humano mínimo quedó rota. Surgen los individuos solitarios, que necesitan de la atención, no sólo del estado, si no también de la comunidad. El problema está en que en otros países sólo se tiene en cuenta el apoyo material, por lo que muchos de los estudios que se realizan adolecen de la relación con lo afectivo

El adulto mayor se refugia en muchas ocasiones en el mundo de su pasado, cuando estaba en la adolescencia, en la juventud, en la adultez , porque en esa etapa de sus vidas eran queridos, admirados y ocupaban un lugar preponderante en las decisiones que se tomaban en el seno familiar y además no eran desvalidos.

Es necesario viajar al pasado, para determinar las funciones que se le atribuían a este grupo etareo, pues al cambiar la sociedad, muchas de ellas o cambiaron poco, o se eliminaron, en vez de cambiar también. La función educativa del adulto mayor es insustituible, máxime en este mundo globalizado donde el sistema de valores se deprecia en la medida que los valores materiales subieron de precio

## CÓMO ENFRENTAR UN MUNDO ENVEJECIDO QUE NO QUIERE ENVEJECER

ante los espirituales.

El centro del conflicto del envejecimiento y la soledad del adulto mayor no es el número creciente de ancianos o lo insuficiente de los servicios asistenciales, que siempre serán escasos, sino la orientación de los individuos y la comunidad hacia la vida. "Al negarse a aceptar la realidad de la sociedad humana, el niño se convierte en amenaza, el joven en peligro, el viejo en el espejo del futuro, y los difuntos en fantasmas olvidados del término de la vida".

El ciclo vital es concebido de manera lineal y utilitaria, que podemos resumir en tres grandes períodos: aprendizaje, reproducción y trabajo, jubilación y muerte. Esta fragmentación del continuo de la vida es artificial y niega la riqueza de la existencia, su utilidad es descriptiva y no tiene relación con la vida misma.

La familia del adulto mayor deja de tenerlo en cuenta en la comunicación en el estado de deterioro límite y luego cuando comprenden lo cercano que está del fin de la vida, quieren brindarle el amor que ya no surtirá mucho efecto pues el anciano está deteriorado intelectualmente.

Las propuestas en torno a la vejez parten esencialmente de los aspectos aquí antes señalados. Es importante aun sin arribar a conclusiones absolutas, tomar en cuenta que cada sociedad reviste especificidades que determinan particularidades determinadas. Estas particularidades deben orientar y enfocar el trabajo según las problemáticas más comunes tomando en cuenta aspectos políticos, económicos, incluso antropológicos, que repercutirán ineludiblemente en el bienestar psicológico. Este tomar en cuenta no solo garantizará la mejora paulatina de este grupo social sino que se revierte en calidad de vida para toda la población.

Es necesaria la integración de todas las áreas del conocimiento, cercanas o tocantes a la vejez. Por un lado las ciencias médicas y por otro las ciencias sociales. La psicología vendría a ser como el eslabón conector de los análisis.

Encontramos ya propuestas interesantes. Una de ellas es la educación comunitaria, la misma es contrapuesta a los parámetros propios de una pedagogía tradicional, con métodos y procedimientos clásicamente escolarizados, rutinarios, de corte vertical, directivo y que, tuvieran la virtud de emerger del propio seno de la comunidad, en conjunción con intereses, necesidades y actitudes de sus miembros, para potenciar así –en prospectiva– respuestas concretas y valederas a la satisfacción –en parte– de requerimientos exigidos por miembros de la comunidad misma.

Lo cual requiere de políticas y estrategias que comprometan la participación de miembros de la comunidad partiendo para ello de estudios exploratorios, de investigaciones diagnósticas, que reflejen más o menos objetivamente la situación de vida, en el propio ambiente natural de posibles beneficiarios.

## CÓMO ENFRENTAR UN MUNDO ENVEJECIDO QUE NO QUIERE ENVEJECER

Estudios o investigaciones que por lo general deben hacerse sobre la marcha, con ausencia de exagerado burocratismo, sin pretextar imperiosas exigencias de "rigor científico", que en ocasiones se confabulan para demorar o postergar el inicio del proceso.

Una educación comunitaria, que acertadamente exige con rigor mínima ingerencia de agentes externos, logrando instrumentar procedimientos que armónicamente compendian aspectos de investigación diagnóstica, planificación y programación; elementos de control y mecanismos de sistematización y coordinación.

De suerte que, privilegiando la participación de la comunidad como un todo, es posible, –mediante esfuerzo compartido de miembros lugareños con autoridades, de sujetos y agentes, animadores, instructores y beneficiarios– fundamentar y llevar a la práctica un currículum ad hoc. O sea, hecho a la medida de una población circunscrita o delimitada; inserta dentro de un entorno, en un ambiente determinado.

Es decir, de un currículum integral, participativo en su fundamentación, como en su estructura y desarrollo; que conllevaba como finalidad el bienestar dentro de una dimensión educativa tal, de conocimientos, habilidades, destrezas, competencias, disposiciones y actitudes, para que sus miembros logaran mejores satisfactores de vida, dentro de responsabilidad plena, compartida, de cogestión, de cosmovisión, que radicara en la comunidad misma.

Es importante enfatizar que el currículum referido, no se centra en contenidos formales de instrucción como eje del proceso, sino que requiere y exige la incorporación de aspectos estructurales o en su defecto coyunturales que tengan relación con elementos, con fundamentos de "situación de vida" de la propia comunidad, de su gente, de sus organizaciones, de su cultura, su historia, sus costumbres, sus tradiciones, etcétera. En tales condiciones podría afirmarse que efectivamente se trataba de una auténtica educación en la vida, para la vida misma y a lo largo de la vida

En síntesis, una propuesta educativa que influya en hombres y mujeres, en niños y niñas, en jóvenes y adultos e incida en todo en cuanto tiene que ver con la economía, la vida en familia, la educación básica, la recreación, las expresiones artísticas y culturales; el deporte, la ecología, el amor a la naturaleza; la educación sanitaria, el respeto a los semejantes, la solidaridad, los derechos y deberes, la dignidad humana, la convivencia social, las normas de vida sana, en procura de satisfactores que sí garantizaran bienestar común, en paz, tolerancia, respeto mutuo, equidad y justicia.

Aun así debo enfatizar que la propuesta antes citada es funcional en condiciones de desarrollo

## CÓMO ENFRENTAR UN MUNDO ENVEJECIDO QUE NO QUIERE ENVEJECER

comunitario más que óptimas. En el caso de comunidades que tienen un nivel de autogestión y de sentido de pertenencia a la misma es muy factible esta alternativa. No obstante, es sabido que éstas son condiciones ideales y que nos lleva todavía mucho tiempo lograr unir a todos los factores para el logro de estos objetivos. Tomando en consideración la tendencia cada vez más generalizada al individualismo y a la competencia. Elementos que caracterizan a la sociedad posmoderna.

Por tanto las instituciones de seguridad social, de salud, más implicadas con estos pacientes deben proyectar líneas de trabajo en conjunto que permitan proveer a los adultos mayores de bienestar psicológico y de enfrentamiento. En esta sociedad excluyente, de la vejez.

Esto posibilitará representaciones sociales que cambiarán a corto y a largo plazo las concepciones de los más jóvenes respecto a la etapa y por tanto la trascendencia irá más allá de lo individual.

## **Bibliografía**

<http://www.inta.cl/cedinta/adultosmay.htm>. [1]Frankl, V. E. La psicoterapia al alcance de todos. Editorial Herder, Barcelona, 1986.pp. 41 y 67. <http://www.prodigyweb.net.mx/rolfi/page21.html>.  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872002000600003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872002000600003&lng=es&nrm=iso).  
[http://www.puc.cl/sw\\_educ/neurociencias/html/229.html](http://www.puc.cl/sw_educ/neurociencias/html/229.html)  
<http://www.medicosecuador.com/espanol/articulos/74.htm>  
<http://ecocardiografia.net/Temas/eco2d/cardiopa.htm>.  
<http://ecocardiografia.net/Temas/eco2d/cardiopa.htm>.  
Luria .A. R..(1982). Las funciones corticales superiores del hombre. edit científico- técnica. Ciudad de la Habana