

# **LOS ADULTOS MAYORES. NECESIDAD DE UNA NUEVA PERSPECTIVA PARA SU ESTUDIO**

**M.Sc. Tania Tintorer Silva<sup>1</sup>, M.Sc. Rosamaría González Cuesta<sup>2</sup>**

*1. Universidad de Matanzas “Camilo Cienfuegos”, Vía Blanca  
Km.3, Matanzas, Cuba.*

## Resumen

El envejecimiento poblacional ocurre de forma acelerada en todas las regiones del mundo. Constituye un logro de la sociedad, pero esta debe estar preparada para enfrentarlo y así lograr alcanzar una longevidad satisfactoria. Representa un importante reto permitir que las personas mayores sean partícipes de la sociedad y así contribuyan a su calidad de vida. El progresivo desarrollo de este proceso demográfico ha originado por primera vez en la historia de la humanidad el reconocimiento de la necesidad de un estudio científico cuyo resultado contribuya a impulsar cambios a favor de ese grupo etario, sobre el cual aparece un amplio espectro de posiciones extremas. Es nuestro papel revertir la inadecuada representación de la vejez. La tarea no es sencilla, la satisfacción por haber realizado una buena obra merece la recompensa.

**Palabras claves:** *Adulto mayor; Tercera Edad; Vejez.*

---

*“El atardecer de la vida también debe tener un significado propio  
y no ser meramente un triste apéndice de su amanecer.”*

Carl Jung

## Introducción.

En la actualidad, a nivel mundial, la población experimenta modificaciones notables. El desarrollo científico técnico, el aumento de la esperanza de vida al nacer y del nivel de vida, la reducción de las tasas de mortalidad, el progreso en los tratamientos médicos y el desarrollo en general, traen consigo el incremento de la expectativa de vida y con ello la prolongación de los años vividos. Así, la era moderna se caracteriza no tanto por el aumento en el límite superior de la duración de la vida humana, sino por un aumento en la proporción y el número de quienes viven para acercarse a ese límite.

En 1950 había alrededor de 200 millones de adultos mayores en el mundo, y se pronostica que en el 2025 puedan ser 1100 millones. Se prevé que para esta fecha la población total mundial aumentará a 8200 millones. Por lo tanto, en el 2025 las personas de edad avanzada constituirán el 15% de la población mundial, y para el 2050 el 20%, que se estima en alrededor de 2000 millones de ancianos. (OPS, 2006)

Sin embargo, la rapidez con que se ha desarrollado este proceso en el mundo no ha sido homogénea. Mientras que un país como Francia necesitó casi 200 años para duplicar la población de 60 años y más, en uno como Cuba esto ocurrió en menos de 40 años. (Prieto y Vega, 1996)

La esperanza de vida de la población cubana ha evolucionado de forma muy particular, caracterizada por los procesos en los que ha estado inmerso el país: en el año 1900 era de 33,2 años; en 1930 se elevó a 41,5 años; y en 1953 era de 58,8 años. Esta evolución se hizo más evidente en las décadas ulteriores de tal manera que en 1971 era de 70,0 años, y en 1987 fue de 74,4 años. Las personas de la tercera edad como grupo son los de más rápido crecimiento de la población. Se prevé que en un futuro cercano uno de cada cuatro cubanos tenga 60 años o más, y para el año 2015 sobrepasarán a los menores de 15 años. (Rocabruno y Prieto, 1992)

En un país con este grado de envejecimiento, se producen cambios importantes sobre los procesos sociales y de salud. Esto requerirá de nuevos conocimientos, así como de la identificación de factores que contribuyan a preservar los niveles de salud de las personas de edad avanzada, con vistas a incrementar su bienestar.

### **El Adulto Mayor.**

La llamada tercera edad, también conocida con los términos de vejez, adultez mayor o tardía, ha sido abordada en la literatura de manera aislada o como fase de involución y no como una auténtica etapa del desarrollo humano. Se ubica alrededor de los 60 años, asociada al evento de la jubilación laboral. (Orosa, 2003).

Habitualmente se describe a este grupo poblacional como sujetos pasivos, como una carga económica y social. Esto se debe a que la sociedad actual no dispone todavía de una cultura de la vejez, lo que hace que en muchos contextos culturales el viejo no sea bien valorado, y sea considerado como alguien que llega a su fin y no como alguien que tiene el mérito de haber recorrido un largo camino. Muchas veces aparecen estereotipos de connotación negativa como el equiparar la vejez con enfermedad, inutilidad, aislamiento y discapacidad. (Orosa, 2003; García y Ortiz, 2004)

En las descripciones de esta etapa frecuentemente aparecen rasgos como la rigidez, la cautela, la pasividad, la excesiva preocupación por sí mismo en cuanto a la salud, el alimento y la seguridad, las incontinencias, quejas constantes, alteraciones del sueño, la reiteración de historias, el olvido de las rutinas, las incongruencias, el deterioro de hábitos higiénicos, la acumulación de objetos inútiles, los escapismos y pérdidas en la calle.

Existe una falsa imagen del adulto mayor, como que avanza a pasos vacilantes hacia la tumba, plegada de trastornos y minada por la enfermedad, sin capacidad de cuidarse así mismo, y mucho menos, de prestar servicio a sus semejantes.

Esta forma de pensar ha llevado a reducir, en sentido general, el papel del anciano en la sociedad, lo que ha hecho que este se sienta en la mayoría de los casos como un ente inútil, incapaz de hacer algún aporte importante a la sociedad.

Según Orosa (2003) esto se debe a que la tercera edad constituye una etapa de la vida muy influenciada, más bien determinada por la opinión social, por la cultura donde se desenvuelve el adulto mayor, y hasta hoy día la cultura, de una forma u otra, se encuentra plagada, mayoritariamente, de prejuicios, estereotipos, discriminación, maltrato, el no respeto a la intimidad, la falta de comunicación, de afecto y la disminución de la autonomía. Esto tiende a estimular para la vejez el sentimiento de soledad, la segregación, limitaciones para la vida sexual y de pareja, y de la propia funcionalidad e integración social del anciano.

Esta situación se refleja en el llamado “modelo del viejismo”, el cual ve al desarrollo de la vida en términos de comienzo, plenitud y decadencia. Cuántas veces escuchamos la frase “qué malo es llegar a viejo”. Sin embargo, la aspiración de una larga vida es el deseo de todo ser humano, independientemente de la época y la cultura.

Si bien muchas investigaciones sobre la tercera edad están relacionadas con los cambios negativos que ocurren en esta etapa: dificultades motoras; problemas de la memoria; aparición de estados de ánimo de soledad y aislamiento; disminución de la autoestima; la autonomía; la creatividad; etc., debido al creciente aumento de la población en edad avanzada que continúa con una vida activa independientemente de su edad y de la jubilación, se está tendiendo hacia una mirada más positiva y realista sobre lo que representa el envejecimiento.

No es raro encontrar personas de edad avanzada que están plenamente en forma, totalmente vigentes, lúcidas, llenas de iniciativas y planes de trabajo. Muchos hombres y mujeres científicos, literatos, escritores, investigadores, políticos, hombres de campo, amas de casa, etc., aunque ven disminuidas sus potencialidades físicas al llegar a la vejez, mantienen inalterados sus deseos de hacer cosas interesantes.

Y es que el hombre envejece como ha vivido, y no es posible comprenderlo si lo uniformamos o introducimos en un gran saco de "características de la edad." Por supuesto, esta etapa, al igual que las anteriores, tiene sus características. Sin embargo, cada generación aporta su colorido, cultura e imagen social colectiva, así como cada individuo aporta su singularidad.

Hoy es frecuente encontrar autores que centran su atención en las ventajas que representa arribar a esta etapa del desarrollo: la desaparición de muchas responsabilidades (el trabajo, el cuidado de los hijos, etc.) y con ello, una fuente importante de tensión y preocupación; el mayor tiempo libre que tienen para dedicarse a actividades o intereses personales; la práctica en la resolución de las dificultades presentes a lo largo de la vida les puede permitir un mayor control sobre estas, concediéndoles mucha menos importancia, y así pueden dedicarse a los aspectos que realmente les interesan.

Lo cierto es que este período etario frecuentemente asociado con las pérdidas, también puede reportarle muchas ganancias a quien lo vive. El envejecimiento es un proceso que puede ser favorable o desfavorable, y esto va a depender de la conjugación de múltiples factores.

La adaptación de una persona a su proceso de envejecimiento depende en gran medida de cómo se hace responsable de los cambios en los roles que las creencias sociales le van asignando según su edad, y de la forma en que cumple las expectativas asociadas al rol. (Mier, 2006)

Orosa (2007) sostiene que como los seres humanos somos biopsicosociales, efectivamente sufrimos cambios biológicos, pero nuestro desarrollo continuo a lo largo de la vida también está determinado por factores socioculturales y hasta por nuestra propia individualidad. Porque lo subjetivo, lo específicamente humano es propiedad trascendente en el desarrollo.

Según la opinión de Quintero (1997), se puede calificar el envejecimiento como normal o satisfactorio cuando cumple con los parámetros de competencia esperados y aceptados, en función de la edad del individuo, lo que le permite una buena adaptación física, psíquica y social; y un desempeño adecuado, de acuerdo con las exigencias del medio y las propias expectativas del individuo. El envejecimiento sería patológico cuando la incidencia de procesos, enfermedades u otros, alteran los parámetros esperados y aceptados e impiden o dificultan la adaptación y el desempeño del individuo.

Entre las características del envejecimiento normal se encuentran: sincronismo en el envejecimiento biológico, enfermedades diagnosticadas y controladas, declive intelectual leve o ausente, buen afrontamiento al estrés, autovaloración positiva, optimismo, sustitución o evolución de roles, apoyo social, autonomía, discrepancias intergeneracionales no disruptivas. Por otra parte, el envejecimiento patológico está caracterizado por un envejecimiento prematuro, enfermedades descompensadas y frecuentes hospitalizaciones, deterioro cognitivo severo e irreversible, mal afrontamiento al estrés, autoevaluación negativa, pesimismo, pérdida de roles, apoyo social inadecuado, dependencia, aislamiento, conflicto intergeneracional, entre otras características. (Núñez, 2001)

Dentro de las características negativas de esta etapa, Orosa (2003) destaca que en el adulto mayor se incrementa el temor a lo desconocido, porque tener conciencia de las crecientes pérdidas físicas e intelectuales, le produce un gran sentimiento de inseguridad. Otras reacciones que puede sufrir el anciano ante la angustia y frustración provocadas por las pérdidas son la depresión y regresión.

En el anciano la depresión da lugar a errores, porque puede presentar formas atípicas con manifestaciones somáticas y manifestaciones hipocondríacas como la pérdida de peso, dolores persistentes, trastornos de la conducta y abuso de drogas. A veces, se presenta en

forma de ansiedad o estados de pánico y conlleva a riesgos de suicidio. También la depresión se enmascara con la predemencia.

El mejor reconocimiento y tratamiento de la depresión en la vejez hará que este período de la vida sea más placentero para el anciano deprimido, para su familia y para quienes le cuidan.

Es importante destacar que la depresión no es necesariamente un síntoma de envejecimiento, pero es frecuentemente asociada al ámbito social estrecho en que muchas veces vive el anciano, el cual lo conduce al aislamiento. Así, la percepción de soledad tampoco debe ser asociada como un patrimonio de la vejez, sino que esto está en dependencia de la red de influencias sociales y culturales que entretejen la vida del adulto mayor al cual, por su parte, frecuentemente se le dificulta entablar nuevas relaciones significativas y algunas veces se presenta una rigurosa resistencia a abordar nuevas amistades.

Otro aspecto de suma preocupación en esta etapa de la vida y que constituye a su vez, una de sus principales neoformaciones, es la representación de la muerte como evento próximo. Esto debe ser oportunamente evaluado, ya que los adultos mayores pueden ser presas de un miedo terrible con tan solo pensar en lo poco que le queda de vida y no en lo que puede hacer día a día para vivir de una mejor manera.

Algunos adultos mayores suelen ponerle trabas a la intención de mantener un estilo de vida activo y productivo, propiciando el deterioro de sus capacidades físicas e intelectuales, por lo cual limitan el acceso al disfrute y recreación de su tiempo libre. Sin embargo, los sujetos que envejecen adecuadamente, utilizan y disfrutan de todas las posibilidades que existen en su entorno social y en ellos mismos, y están preparados para aceptar, sin claudicar, las propias limitaciones, la disminución de sus fuerzas y la necesidad de recibir algún tipo de ayuda; pero no renuncian a mantener, dentro de rangos razonables y posibles, determinados niveles de independencia y autodeterminación.

En líneas generales se puede afirmar que la aproximación histórica al fenómeno del envejecimiento ha estado representada por una visión positiva y otra negativa. Unos que apuestan por un envejecimiento enriquecedor y activo, y otros que destacando los aspectos incapacitantes y limitadores, interpretan la vejez como una enfermedad natural.

Es más recomendable considerar a la vejez como una etapa más del desarrollo del individuo, y concordar con Vigotsky (1989) en que el desarrollo es un proceso único de autodesarrollo, que se distingue por la unidad de lo material y lo psíquico, de lo social y lo personal; en que se forma y surge algo nuevo. Constituye un todo único, un proceso dialéctico y complejo que se caracteriza por una periodicidad múltiple, por una desproporción en el desarrollo de las distintas funciones, por la metamorfosis o

transformaciones cualitativas de unas formas en otras, por el complicado entrecruzamiento de los procesos de evolución e involución, por la entrelazada relación entre los factores internos y externos, y por el intrincado proceso de superación de las dificultades y de la adaptación.

Por lo tanto, el arribo a la vejez –al igual que los períodos etarios anteriores– coloca al individuo en un punto de su desarrollo cualitativamente superior al anterior, con nuevas particularidades psicológicas y nuevos retos que vencer. Y es que el ser humano no pierde su condición cuando concluye su máxima maduración física y biológica, ni empieza su deterioro cuando termina, en la edad adulta, su etapa laboral o se marchan los hijos del hogar.

El desarrollo humano dura mientras continúan produciéndose las transacciones entre el organismo biológico y el contexto sociocultural. Pero, desde luego, en ese proceso de cambio a lo largo de la vida –en ese balance entre evolución y desarrollo e involución y deterioro–, existen factores psicológicos que experimentan ganancias y otros que experimentan pérdidas. (Fernández-Ballesteros, s/f)

Las personas mayores necesitan aprender a vivir con calidad y estar preparadas para defender esta condición. Para ello han de saber enfrentar nuevas y diversas situaciones que se pueden presentar en la etapa, como pérdidas de familiares, amigos, deterioro físico y cognitivo, etc. En esta tarea no solo las características personológicas juegan un papel primordial, sino también las relaciones interpersonales del anciano y sus redes de apoyo social, por ejemplo, las personas de su propia generación: cónyuge, hermanos, amigos, además de la experiencia, que les permite resolver diversos problemas cotidianos como la depresión, el miedo a la muerte, la discriminación e incomprensión, el despojo de roles tanto sociales como familiares, etc.

Entre las principales necesidades que se reconocen en esta edad, según Teresa Orosa (2003), se identifican cuatro fundamentales: la necesidad de comunicación, la necesidad de transmisión de experiencias, la necesidad de autoafirmación y la necesidad de trascendencia, constituyendo esta última la neoformación central de la etapa.

En la tercera edad la necesidad de comunicación se generaliza a la comunicación con el otro, por sus necesidades de ser tenido en cuenta y de transmitir experiencias.

En relación con el sistema de actividad, en la adultez mayor no aparece una actividad típica única o definida, que como en las otras edades puede caracterizar la edad, que no sea la comunicación misma. La actividad luego de la jubilación depende del contexto sociocultural donde el individuo desarrolle su ancianidad. En algunos será la actividad de organización del tiempo libre. En otros se identificará como trabajo doméstico.

La necesidad de trascendencia significa la necesidad de legarse, de quedarse en los que le rodean. Para eso requiere de la comunicación, ser escuchado, dialogar, transmitir su experiencia de vida tanto intelectual como emocional alcanzada. Se debe enfatizar en que la actividad depende del contexto sociocultural, y que la comunicación se encuentra en relación a quienes son los principales “otros” para las personas mayores. Como formación precedente ha de verse la importancia de la madurez psicológica alcanzada en la edad adulta alrededor de los 40 años, y tener en cuenta las características de los cambios biológicos.

Es de gran valor el papel de la familia durante este período, en tanto ayuda a mantener una autonomía positiva y un sentido de continuidad existencial en el anciano. Las mayores expresiones de bienestar en la vejez se encuentran asociadas a una fuerte interacción con sus miembros. En la familia el papel del adulto mayor adquiere importancia en la adquisición de un nuevo rol: el de ser abuelo. Esto conlleva la idea de perpetuidad, de continuidad y transmisión de tradiciones familiares. (Fernández-Ballesteros, s/f)

Aún cuando el adulto mayor evita establecer relaciones afectivas estrechas, intensifica sus vínculos con la familia cercana. Esta representa la fuente principal de ajuste socio-psicológico en el proceso de envejecimiento, debido a que es el medio que ofrece mayores posibilidades de apoyo y seguridad. (Orosa, 2003)

En la vejez se aprecia el matrimonio como vínculo básico de compañía. Las parejas en la tercera edad, que han superado conflictos en etapas anteriores y que se han mantenido juntas, suelen caracterizarse por tener un alto nivel de compromiso mutuo, una sólida confianza y un alto grado de implicación emocional positiva. Esto hace que la viudez (fenómeno más experimentado por el sexo femenino a nivel internacional) constituya un suceso que afecte enormemente el equilibrio emocional de los adultos mayores.

La búsqueda de sentido en esta etapa de la vida tiene que ver con el reconocerse y aceptarse como sujetos con un pasado, un presente y un futuro, comprendiendo los cambios naturales que atraviesan como seres humanos, cultivando el ánimo a través de la reflexión sobre el sentido de las acciones, entendiendo que, independientemente de la edad, siempre se está en potencia de dar, con la posibilidad de trascender en la vida. (Mier, 2006)

Los adultos mayores tienen como desafío adaptarse y asumir los propios cambios, además de aprender a ajustarse a los cambios y a la realidad. Es lo que los hace estar activos, lúcidos, no marginados, ni aislados, ni desestimados. Los adultos mayores pueden y deben aportar lo que acumularon en los años vividos, sus experiencias y sus ideas.

En la actualidad el período de vida del ser humano se cuantifica con un máximo de 120 años, cuando los fenómenos intrínsecos del crecimiento y del envejecimiento se desarrollan en un medio adecuado. El envejecer con éxito, saludable, feliz o satisfactorio tendrá que ver

con la flexibilidad ante los cambios, lo que permitirá aceptar las transformaciones propias y ajenas, construir proyectos y recrearlos, romper con rutinas rígidas, probar, innovar, realizar actividades nunca antes exploradas, cuestionar y autocuestionarse. (Triana, 2009)

El envejecimiento exitoso combina tres elementos: sobrevida (longevidad), salud (sin discapacidad) y satisfacción de vida (felicidad). Zaldívar (2003) señala elementos y factores que favorecen una longevidad satisfactoria: sentirse útil, conservar condiciones físicas favorables, mantener el sentido del humor, disfrutar de la compañía de pareja, suprimir lo no solucionable, mantener múltiples intereses, ver los cambios como retos más que como amenazas, contar con una red de apoyo social, poseer mecanismos apropiados para el manejo del estrés, sentimientos de control, compromiso, y utilización del tiempo libre de manera correcta y sabia.

En la Tercera Edad, la actividad física-intelectual y el interés por el entorno canalizadas a través de actividades de recreación y ocio productivo, favorecen el bienestar y la calidad de vida de los individuos. Los ancianos en nuestra sociedad son proclives a ocupar la mayoría de su tiempo en realizar tareas vinculadas al hogar y su familia, impidiendo así su participación activa en espacios extrafamiliares que les permitan desempeñar otros roles.

### **A modo de conclusión.**

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.

Frecuentemente se muestran a los adultos mayores con evocaciones de precariedad, de aislamiento, de deterioro fisiológico y psicológico, casi discapacitados y tratados por lo tanto con rechazo, o con paternalismo discriminatorio. Se debe insistir en que estas actitudes son netamente culturales y pueden ser transformadas.

La sociedad tiene la responsabilidad de preocuparse por la persona de edad avanzada, y tratar de romper con el tradicional estereotipo de considerar al anciano desesperado e inútil. Para ello, debe desarrollarse toda una serie de acciones encaminadas a utilizar las capacidades y potencialidades de aquel, en el desempeño de una función activa en la sociedad.

Llegar al envejecimiento con calidad de vida está considerado como uno de los mayores retos sociales, pero se transforma en un problema si no somos capaces de buscar nuevas alternativas para afrontar las consecuencias que del mismo se derivan.

El encomiable trabajo que necesita en este sentido debe implicar siempre la reafirmación de esta frase martiana: “La montaña acaba en pico, en cresta la ola empinada que la

tempestad arremolina y echa al suelo, en copa el árbol, y en cima ha de acabar la vida humana”.

### **Bibliografía.**

FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. La psicología de la vejez. [on-line], s/f. Disponible en: <http://bibliografía.psico.uh.cu>

GARCÍA, C. Y ORTIZ, L. Reflexiones sobre el anciano sano. [CD-ROM] Maestría de Longevidad Satisfactoria. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana (Cuba). 2004.

MIER, G. La Tercera Edad: presencia social indiscutible, imagen que exige reflexión y cambio. Centro de Cooperación Regional para la Educación de Adultos en América Latina y el Caribe (CREFAL). Pátzcuaro (México). 2006.

NÚÑEZ DE VILLAVICENCIO, F. Psicología y Salud. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana (Cuba). 2001.

OROSA, T. La Tercera Edad y la Familia, una mirada desde el adulto mayor. Editorial Félix Varela. La Habana (Cuba). 2003.

\_\_\_\_\_ Impacto del programa de educación para mayores en Cuba: Estudio psicológico. Tesis de maestría. Universidad Autónoma de Madrid (España). 2007.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Envejecimiento Saludable. [on-line], 2006. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/envej\\_saludable](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/envej_saludable).

PRIETO, O. Y VEGA, E. Temas de gerontología. Editorial. Científico–Técnica. La Habana (Cuba). 1996.

QUINTERO, G. Educación Sanitaria Geriátrica en Gerontología y Salud. Perspectivas Actuales. Biblioteca Nueva. Madrid (España). 1997.

ROCABRUNO, J.C. Y PRIETO, O. Gerontología Geriatria Clínica. Editorial Ciencias Médicas. La Habana (Cuba). 1992.

TRIANA, E. Gero–club Virtual. Conferencia Magistral. Conferencia Internacional de Gerontología. Palacio de las Convenciones. La Habana (Cuba). 2009.

VIGOTSKY, L.S. Fundamentos de defectología. Obras completas. Tomo V. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de la Habana (Cuba). 1989.

ZALDÍVAR, D. Ocio y recreación en el adulto mayor. En: Salud para la Vida. [on-line], 2003. Disponible en: <http://saludparalavida.sld.cu>