

## **TEMAS DE ACTUALIDAD**

- El anciano, una realidad del mundo actual
- El enfermo y la terapia familiar sistémica
- Valoración funcional del anciano en la comunidad
- Comunicación familiar
- Reposo en coma, algo más que una sencilla terapia

## EL ANCIANO, UNA REALIDAD DEL MUNDO ACTUAL

Mariela Guevara de Báez\*

Hablar del anciano, es hablar del mañana de cada uno de nosotros. Es plantear el futuro, más cercano, más lejano, pero al fin el futuro, lo que luego vendrá mientras haya existencia.

Empezamos (estudiantes y docentes) a trabajar con ancianos en 1982, en un Centro de Salud de Santafé de Bogotá; posiblemente fue uno de los primeros acercamientos que hizo la Facultad a éste grupo humano. Se planteó, una forma concreta de intervención, que con más o menos cambios, se sigue utilizando y afortunadamente actualmente se ha popularizado.

Pretendimos entonces promover el desarrollo integral de las personas de la tercera edad, para lograr una vivencia más plena y satisfactoria en su situación de vejez. Creíamos necesario fomentar el auto-cuidado, crear espacios de comunicación intergrupal y de actividad corporal, e impulsar el desarrollo de la creatividad y el sentido de pertenencia grupal. Hoy conocemos más acerca del anciano, sabemos por ejemplo, que ellos poseen la sabiduría de lo que ya se hizo, tienen los argumentos de lo que resultó y las recomendaciones de quien quiere evitarnos sufrimientos. También entendemos que con la edad el hombre se vuelve cada vez más sencillo, espontáneo y expresivo. De espectador personal, pasa a ser el centro de su vivencia; entonces, el "que dirán" le tiene sin cuidado.

Como sabemos este grupo humano va en aumento cada día. De los 25 millones de habitantes que tenía Colombia en 1980, ochocientos mil

---

\* Profesora Asociada Facultad de Enfermería, Magíster en Educación en Enfermería, Universidad Nacional.

eran mayores de 70 años. Se calcula que para el año 2.000, esta cifra ascenderá a los dos millones de personas. La expectativa de vida es hoy mayor que hace unas décadas. En la actualidad se encuentra en los 75 años.

Los adelantos de la ciencia han logrado este objetivo; sin embargo, las transformaciones sociales, el ritmo de vida, la tecnología cobran su precio, producen desgaste; y particularmente los ancianos pueden verse afectados en momentos en que poseen menos repertorio defensivo y su capacidad de ajuste se ve limitada. La cuestión no es entonces tener más años, sino lograr una mejor calidad de vida para disfrutar de esos años.

Ahora bien, mirar la vejez desde una perspectiva positiva es hacer conciencia de que llegar a ella significa haber vivido más que la mayoría, es un logro, un triunfo sobre la muerte, es poseer un depósito grandioso de vivencias.

El anciano, igual que el niño o el adolescente se enfrenta a cambios en todas las áreas de su existencia: En el aspecto físico, fisiológico, psicológico, social y espiritual. Sin embargo, cambio no significa necesariamente pérdida, muchos de esos cambios llevan a un mayor desarrollo personal y otros implican apenas modificaciones en las formas de vida.

Entonces ser viejo no quiere decir estar enfermo, hay muchos ancianos saludables; algunos también se enferman, es cierto, pero no tiene que ser así.

En este trabajo, se tocarán brevemente, algunos aspectos de la vivencia del anciano, con el ánimo de buscar un espacio de reflexión personal sobre nuestra propia realidad futura.

## **EL ANCIANO Y LA SOCIEDAD**

Desde el punto de vista social, la vejez empieza a los 65 años, época que coincide con la desvinculación laboral del hombre (no así de la mujer —la cual según parece empieza a envejecer mucho antes, pero vive más tiempo) y al parecer coincide con una etapa de envejecimiento biológico marcado; además, con sucesos históricos particulares que hacen distinta cada generación en su forma de vida, creencias y valores, y grado de estima o respeto.

La sociedad exalta la juventud, la valora de tal manera, que antes y después de ella la persona parece perder importancia. Aunque, valga la verdad, tampoco la persona joven las tiene todas consigo; tratando de responder a las exigencias sociales, en muchas oportunidades se le olvida "vivir".

La mayoría de los ancianos son personas marginadas pierden hasta su nombre, se les designa como "viejito", "viejita", "abuelo", "abuela" y ojalá fuera en forma cariñosa, los más de las veces se les trata despectivamente de "viejo", sinónimo de "cansón", "inútil", "estorbo".

A veces, en menor porcentaje, se les considera incapaces y entonces se sobre-protegen. Son pocos en realidad aquellos que mantienen su valor dentro de su comunidad y pueden seguir desarrollándose como seres humanos útiles e importantes.

En todo caso tenemos ejemplos de personas enteramente valiosas, por su producción mental, en todas las áreas del desarrollo que sobrepasan los 75 y 80 años. Infortunadamente esto no es suficiente para destruir el estereotipo del viejo como "un pobre ser, decrepito cansado, triste, asexuado y bueno para nada" que se vuelve más cruel en cuanto convence al mismo anciano para que actúe en esa forma.

La sociedad crea esos preconceptos y enfila a las personas dentro de ellos, tal vez porque esto es más fácil que emprender soluciones verdaderamente humanas y productivas.

¿Pero quién es la sociedad? ¿Son los gobiernos, las instituciones, la iglesia, las leyes, las normas?, sí, pero esencialmente somos nosotros, todos nosotros, las personas; de suerte que cada uno tenemos algo que aportar para buscar un cambio.

## EL ANCIANO Y LA FAMILIA

Ojalá todos los ancianos contarán con un grupo familiar que les apoyara y les permitiera seguir creciendo.

Las familias extensas son actualmente, especies en extinción. La tendencia hacia la constitución de familias conyugales, formadas generalmente por los padres y máximo dos hijos, ha llevado a que se presenten modificaciones en la estructura de las viviendas, a tal grado, que difícilmente se cuenta con un espacio para el albergue de una persona más, y el anciano, más que cualquiera, necesita un espacio que pueda llamar suyo donde esté libre de la invasión de cualquier otro; no importa el tamaño de ese espacio, el asunto es que le sea respetado, para que allí pueda guardar sus recuerdos, sus objetos queridos.

Además, el viejo tiene que sentir que forma parte de la familia, que merece ser escuchado y que es una persona útil, que contribuye de alguna manera al desarrollo de ese grupo, "sentirse como alguien valioso se consigue cuando otro alguien requiere de sus contribuciones y estas son tomadas en cuenta" (1).

El viejo de hoy es nuestro padre, nuestro abuelo y dentro de un tiempo nosotros pasaremos a ser los padres, los abuelos de otros... seremos los viejos del momento; es decir, de observadores pasivos pasaremos a ser actores principales de la misma comedia.

Es necesario enseñar a la familia, sensibilizarla para que pueda vivir cómodamente con la persona vieja y a ésta, apoyarla para que pueda asimilar los cambios y para que siga desarrollándose dentro de su grupo familiar.

## EL ANCIANO Y SUS CAMBIOS CORPORALES

Este es otro aspecto que influye notoriamente en la vivencia de la vejez, el cambio de color del cabello, la disminución y el adelgazamiento de éste, son algunos de los indicios que el proceso del envejecimiento está en camino. La piel empalidece, se vuelve rugosa, delgada y aparecen manchas sobre ella y se acentúan las líneas de expresión (arrugas).

Las uñas de pies y manos se vuelven gruesas y quebradizas y son frecuentes las infecciones por hongos. El cuerpo disminuye su capacidad para adaptarse rápidamente a cambios de temperatura. Esta descripción puede afectar particularmente a algunas personas, que siguiendo los mensajes sociales, valoran extremadamente los atributos corporales de la juventud.

La visión y la audición sufren modificaciones que en ocasiones limitan la ejecución de actividades de la vida diaria o llevan a percibir la realidad en forma distorsionada ("la distorsión de los sonidos auditivos puede precipitar la ideación paranoide") (2).

Los reflejos se lentifican y el cuerpo disminuye su capacidad para adaptarse rápidamente a cambios de temperatura.

En general todos los sistemas sufren cambios. El corazón bombea menos sangre a los 75 años que la que bombea a los 30 (un 65% solamente). Los vasos sanguíneos son menos elásticos y su calibre va disminuyendo, dificultando el transporte de la sangre a todos los órganos.

Los pulmones pierden su elasticidad, la caja torácica se vuelve más rígida, los cartílagos costales se calcifican y los músculos respiratorios se debilitan ocasionando un intercambio respiratorio, insuficiente, que junto con el difícil transporte sanguíneo, aumentan el peligro de anoxia cerebral.

"La pérdida de la memoria de los acontecimientos recientes se debe a causas tanto psíquicas como fisiológicas. A veces los hechos del momento causan dolor a la persona -y por eso los niega" (2).

En la función renal también se aprecian cambios que pueden facilitar la aparición de síndromes cerebrales, ocasionados por una deficiente eliminación de algún fármaco.

El sistema digestivo se mantiene relativamente en buenas condiciones, aunque se pueden presentar problemas de dientes y encías. La actividad sexual en la vejez persiste, aunque tiene algunas modificaciones que bien manejadas pueden resultar positivas para los ancianos. Si hay una declinación muy marcada en la actividad sexual, ésta se debe más a influencias psicológicas que a fisiológicas. "La edad no influye para nada en la vida sexual. Si acaso con los años las personas aprenden más acerca del amor" (3).

Aunque como dice Gonzalo Canal Ramírez, "como la vejez no es enfermedad, nadie ha podido fabricar una droga contra ella. Ni siquiera para aliviarla. Son más los alivios humanísticos y sociales que los médicos, pero éstos son cada vez más necesarios porque, si la vejez no es una enfermedad, si muchas enfermedades frecuentes en todas las edades, aparecen especialmente en la vejez..." (4), dependiendo en muchos aspectos de los estilos de vida que se hayan llevado.

## EL ANCIANO Y EL CONCEPTO DE SI MISMO

Hablamos de concepto de sí mismo porque es uno de los aspectos que más se ve afectado en las personas viejas.

"Los demás son mi vejez", esta frase, permite asignar significados muy diversos. "Los demás" son los que ubican al anciano dentro de un grupo que creen deteriorado; "los demás" son los que asignan al viejo un papel de "última cosa". Pero también, puede ser la sorpresa del anciano frente al desarrollo del niño, del adolescente, del joven; ellos son "los demás" que hacen que el otra vea su realidad de persona mayor.

La autoestima del viejo está con frecuencia deteriorada y no es extraño, son muchos los elementos que confluyen para ello: Una sociedad que los devalúa, porque dejan de ser productivos, útiles, que ha creado en torno de ellos una serie de estereotipos, como ya vimos y junto a éstos, cambios corporales y tecnológicos, a los que debe adaptarse, en ocasiones, sin los suficientes recursos; la muerte del cónyuge o de los amigos más cercanos y no pocas veces la soledad.

Entonces aparecen dudas muy fuertes acerca de su propio valor acerca de sus propias capacidades y aún acerca de su existencia. Por lo general, en estos momentos se acentúa su relación con Dios, su fe y su creencia se acrecienta. La parte espiritual es punto fundamental en la vivencia del viejo y es un recurso que en muchas oportunidades se deshecha y en otras hasta se le niega. Si bien es cierto que la persona vieja

declina en muchos aspectos, no es menos cierto que sigue desarrollando sus capacidades mentales, que su posibilidad de aprendizaje se mantiene y es en todos estos elementos positivos que podemos afianzar nuestra labor.

La sencillez la espontaneidad y una gran capacidad de dar afecto, son cualidades que se acentúan con el paso del tiempo. Lo mismo que el mirar la gente, más que verla y el disfrutar de las cosas simples y hermosas de la vida.

Si la salud del anciano es buena, se cuenta con una familia o un grupo humano que lo apoya y si da a su vida un sentido de utilidad, el hombre viejo puede vivir con gran satisfacción; y aún si está enfermo, puede aprender a cuidarse y a tomar con tranquilidad su situación.

## CONCLUSIONES

En esta parte transcribiré algunos "conceptos básicos sobre la vejez" (5) que fueron descritos con ocasión de un trabajo anterior y que vistos hoy bien pueden constituir parte de las conclusiones, al igual que otros que con el tiempo han ido surgiendo:

1. La vejez es un proceso al cual se llega necesariamente desde que haya vida.
2. La persona tiene la edad que siente. La vejez empieza cuando cada quien la experimenta.
3. La vejez está rodeada de mitos, tabúes y estereotipos que es necesario cambiar, para lograr una existencia más cálida, rica en vivencias y satisfactoria.
4. Durante la vejez hay cambios en la totalidad de la persona, sin embargo, muchos de ellos son positivos.
5. El anciano, puede hacer prácticamente las mismas cosas que los jóvenes, solo que en forma más lenta. Sus fuerzas disminuyen y la calidad de sus respuestas se ve limitada. Como en otra edad, en la vejez se presentan problemas específicos e igualmente existen capacidades y facultades propias, importantes y positivas.
6. La capacidad de aprendizaje se mantiene a la vez y se acentúan las facultades intelectuales, siempre y cuando se haga uso de ellas.
7. Si el viejo se encuentra sano, es capaz de trabajar, amar, realizar ejercicios, sentir placer, satisfacción, utilidad.
8. Cambiar el ambiente social para el viejo es ir preparando un ambiente más humano para nuestra propia vejez.

9. El hombre es un ser sexual desde que nace hasta que muere y su funcionamiento sexual depende de un estado de salud satisfactorio, “de un conocimiento anterior con la consecuente aceptación de las modificaciones fisiológicas que ocurren en la sexualidad durante esta fase de la vida y de tener un compañero o compañera interesado”.
10. Aprender a ser viejo es tarea de disciplina y reflexión.

Nuestra labor como trabajadores de la salud, debe estar orientada hacia la consecución de recursos y alternativas que destaquen y apoyen las cualidades del viejo, en vez de centrarse en sus defectos.

En cualquier parte donde desarrollemos nuestra labor, sea esta el hospital o la comunidad, cada uno de nosotros tropezará con ancianos y es entonces cuando vale la pena hacerse esta reflexión.

“¿Cómo seré cuando sea viejo? ¿Y cómo desearía ser tratado entonces?” Este pensamiento nos ayudará en la realización de acciones que muestren sensibilidad y creatividad y hará de nuestro encuentro con el viejo una experiencia para nuestro propio aprendizaje de la vejez, de nuestra propia vejez.

Finalmente quiero transcribir una carta que escribió un hombre viejo a su esposa muerta (6). Es una muestra palpable de la realidad de muchos ancianos y resume a grandes rasgos sus deseos y frustraciones:

Querida Julia:

No sabes lo solo que me haz dejado. Sin el apoyo de tu brazo, mi andar es inseguro y vacilante.

Cuando voy pasando por el parque arrastrando los pies, a veces oigo que dicen por lo bajo ¡pobre viejo! pero yo me sonrío, ellos qué saben ¡pobre viejo! ¿Por qué? He vivido más años de los que quizás ellos viven. He sufrido y he amado como quizás ellos no amarán nunca, pero sobre todo te he tenido a ti.

¿Sabes que ayer quisieron quitarme nuestra cama? dicen que en una pequeña estaría mejor, pero me opuse firmemente, me puse como un loco y me dijeron ¡Choceces de viejo!, pero ellos no saben que nuestra cama es lo último que quisiera perder, pues es el puente que me une a mis recuerdos. En una palabra, es mi mundo.

Cuando a veces me acuesto aún me parece que siento el calor de tu cuerpo y si doy una vuelta y me roza la sábana, me parece que es tu mano que acaricia mi frente. Y a veces me despierto en mitad de la noche y me quedo asustado de que no estés allí, hasta que me doy cuenta de que tú me has dejado, que me estás esperando, hasta que Dios quiera llevarme contigo.

Ellos sólo ven una cama grande, una cama vieja, con un pobre viejo que se pierde en ella, pero no comprenden que en ella estás tú.



En ella fuiste mía por primera vez, nacieron nuestros hijos y te cerré los ojos y aunque ahora estoy solo, si cierro yo los míos el recuerdo de las noches de amor que pasamos juntos, llena ahora el vacío y la soledad que me rodea.

A veces cuando no me ve nadie, me levanto en puntillas y sin hacer ruido saco un camisón tuyo que tengo escondido en el fondo de un cajón y lo extiendo en la cama a mi lado, y duermo tranquilo y feliz, pues ya no estoy solo, pero a la mañana siguiente tengo que volver a esconderlo, sin que nadie lo vea, como si fuese un pecado, pues dirían que estoy loco.

Y es que con el paso de los años me doy cuenta de lo que tú me decías y yo entonces no entendía. Que no es la pasión, que es flor de un día, es la compañía lo que se añora. ¡Si te pudiera rodear con mis brazos y apretarte contra mi corazón, aunque no dijeras nada!

Julia ahora ya soy un viejo, y la gracia es que no me importa reconocerlo. Hasta ahora era un joven de setenta años.

Me interesaba por el mundo que me rodeaba y los achaques de la edad no podían conmigo. Tenía un espíritu joven aunque mi cara estuviese surcada de arrugas, pero ahora, desde que tú me dejaste estoy derrotado, vencido, ya no me interesa nada, porque éste ya no es mi mundo, ya casi no nos quedan amigos, ni parientes, pues poco a poco todos se han ido yendo y en esta nueva generación, yo ya no tengo sitio.

Quieren tirar la cama y no saben, que es el único sitio en que no me da miedo la muerte, pues acostado en ella pienso que he sido afortunado, pues como dice el Evangelio, he conocido a mis hijos y a los hijos de mis hijos hasta la tercera generación. Mi vida ha sido una vida plena. Creo en Dios, y creo en la otra vida, pues en ella sé que voy a encontrarte.

FERNANDO

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. SATIR, Virginia. *Haciendo Gente*. Caracas, 1975.
2. LANCASTER, Yeanette. *Enfermería Comunitaria*. Editorial Interamericana, 1982.
3. COMFORT, Alex.
4. CANAL Ramírez, Gonzalo. *Canas y Arrugas Aleluya*. Talleres Gráficos de Canal Ramírez, Bogotá, 1987.
5. GUEVARA DE BAEZ, Mariela; ERAZO, Rosario. "La enfermera y la Salud Mental en la Tercera Edad". Reseña del Segundo Encuentro de Enfermería en Salud Mental, Bogotá, 1985.
6. Sociedad Colombiana de Gerontología y Geriátrica. Revista No. 3, Bogotá, 1986.