

881325
1E
201



UNIVERSIDAD DEL VALLE
DE MEXICO

PLANTEL LOMAS VERDES

CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
NUMERO DE INCORPORACION 8813-25

MODIFICACION DE LA CONDUCTA DEL
FAMILIAR EN SU RELACION CON EL
ANCIANO, POR MEDIO DE UN
CURSO DE ORIENTACION

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A

ALBERTO ENRIQUE REYES ORTIZ

DIRECTOR DE LA TESIS LIC. JUAN ANTONIO MORA HINOJOSA
ASESOR DE LA TESIS LIC. ALMA DELIA FLORES BARBOSA

NAUCALPAN, EDO. DE MEXICO

1993

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Índice

<i>Prólogo</i>	1
<i>Introducción</i>	5
1. <i>Marco Teórico y Manual del Coordinador</i>	8
2. <i>Curso "El Anciano y la Familia". Manual del Participante</i>	13
3. <i>Metodología</i>	134
3.1 <i>Planteamiento del Problema</i>	134
3.2 <i>Identificación de Variables</i>	134
3.3 <i>Objetivo</i>	134
3.4 <i>Hipótesis</i>	135
3.5 <i>Materiales</i>	135
3.6 <i>Instrumentos</i>	135
3.7 <i>Definición del universo</i>	135
3.8 <i>Procedimientos</i>	136
4. <i>Resultados</i>	137
5. <i>Conclusiones finales</i>	139
6. <i>Apéndice</i>	142
<i>Anexo 1. Cuadros estadísticos</i>	143
<i>Anexo 2. Cuadro de observaciones sobre el curso</i>	160
<i>Anexo 3. Técnicas</i>	168
<i>Anexo 4. Cuestionarios</i>	183
<i>Anexo 5. Esquemas</i>	188
7. <i>Obras Consultadas</i>	200

Prólogo

Este estudio, más que la comprensión de una etapa en la que el ser humano hace balance de su vida, recopilando en su memoria escenas que reviven su pasado; sus actos inconscientes que hoy, reconocidos, tal vez provoquen un sentimiento de culpa que, con un movimiento negativo de cabeza y un chasquido breve de sus labios signifiquen un pensamiento: ¡Lástima! Es como una expresión que manifiesta el pesar de no haber logrado identificar una posibilidad que hubiera enriquecido su existencia y compartido con sus seres queridos. O, por otra parte, con la mirada puesta al infinito, gesto nostálgico y un sentimiento pleno de satisfacción, trae a la memoria momentos agradables de su vida, que disfrutó... y disfruta en el momento presente.

Es, pues, identificar que la vejez es, en determinado momento, una etapa crítica de la madurez; que desconocemos porque no la hemos vivido, pero si podemos comprender mediante la información que nos brinda el testimonio analítico de los expertos y, sobre todo, la experiencia, la vivencia misma de los viejos que trascienden a través de sus ideas y se vuelven inmortales; y nos enseñan que la vejez no es "El invierno de la vida"; ni el "Ocaso de la existencia"; ni, mucho menos, sinónimo de inutilidad. La vejez es, más que un organismo deteriorado, el resultado de un estilo de vida, con una capacidad desarrollada y determinada para adaptarse a las circunstancias.

El hecho de que la vejez sea identificada, en algunos ámbitos sociales, como un problema de los adultos o, quizá, de la familia; así como lo son los negros con respecto a los blancos, y los hijos con respecto a los padres; nos indica que, en realidad, este fenómeno constituye un problema de actitud.

Esto nos lleva, necesariamente, a tratar de explicarnos un esquema conceptual de la actitud. La principal evidencia para entender una conducta, en psicología, es la actitud; y para ello tendremos que analizar, sin querer desarrollar un tratado de la

misma, aspectos principales de ésta.

Hollander (op.cit.) nos dice que "actitud es una organización aprendida y relativamente duradera de creencias acerca de un objeto o de una situación, que predispone a un individuo en favor de una respuesta preferida".

Por su parte, Engle y Snellgrove (op.cit) nos indican que "una actitud es el predisposición para responder favorable o desfavorablemente hacia una persona, objeto, situación o suceso" y añaden que "las actitudes están basadas en experiencias muy limitadas".

Se me ocurre, para extender el análisis y la explicación, ejemplificar una conducta que manifiesta diferentes actitudes:

Viajando en el Metro, le concedo el asiento a una joven hermosa y simpática, con muestras de admiración, galantería y solicitud por parte mía. Posteriormente, en la misma situación de viajar en el Metro, dejo el asiento a un minusválido; en esta ocasión manifiesto seriedad y respeto; mostrándome comprensivo y con aires altruistas. En una tercera oportunidad se encuentra frente a mí un viejo quien, además de estar sucio y desaliñado, está visiblemente alcoholizado; de tal forma que apenas puede sostenerse en pie. Le cedo mi asiento, aún cuando no puedo ocultar mi molestia y desagrado.

En este ejemplo hay una conducta que se repite: ceder el asiento; pero existen tres actitudes diferentes.

Lo anterior nos hace pensar en el prejuicio como un factor que incide, con frecuencia, en las actitudes de los individuos. Es decir que, de acuerdo con esto, nuestros actos van precedidos de juicios de valor, precipitados en muchas ocasiones.

De esta manera, y de acuerdo con Edwin Hollander (op.cit), "los valores constituyen el componente nuclear de una constelación actitudinal que orienta la conducta, en el largo plazo, hacia ciertas metas con preferencia a otras".

Por lo tanto, podemos decir que:

ACTITUD = disposición para actuar.

VALOR = disposición para elegir; para jerarquizar las elecciones. Y

MOTIVACIÓN es el factor generador de ambos con base en la experiencia

y en las expectativas.

Esto nos pone de manifiesto que, en un determinado momento, los problemas de actitud pueden presentarse como problemas en los diferentes conceptos de VALOR que pueden manejarse; sobre todo en las relaciones intergeneracionales. Es decir, que los prejuicios y estereotipos basados en los mitos que establece la propia sociedad, proveen las etiquetas que serán impuestas a los individuos, aún desde el mismo núcleo familiar; como es el caso del anciano que, a veces, es rechazado y/o segregado de esta misma institución.

Con todo, hay una explicación que tomamos de James O. Whittaker (op.cit), que concuerda con elementos - los cuales explicaremos más adelante- que utilizamos en la búsqueda de un "aprendizaje significativo" en el curso de orientación llamado "El anciano y la familia"; y nos ayuda a proporcionar un cambio de actitudes.

Whittaker nos dice que:

1º. "Las actitudes son buenos elementos para predecir la conducta. Nos ayuda a tener una imagen más estable del mundo en que vivimos y constituyen la base de muchas situaciones sociales importantes.

2º. Las actitudes tienen tres componentes: el cognoscitivo, el afectivo y el conductual. El primero se refiere a los conocimientos que se tienen sobre el sujeto de la actitud, mientras que el afectivo se refiere a los sentimientos (negativos o positivos) que se tienen hacia dicho sujeto. El componente conductual significa la tendencia a actuar de uno u otro modo respecto al sujeto de la actitud.

3º. Los varios componentes de las actitudes tienden a la armonía. Así cuando un componente cambia, es muy probable que también lo hagan los otros; por ejemplo, si se modifican los elementos afectivo y cognoscitivo de una actitud, es probable que también cambie la conducta correspondiente.

4º. Las fuentes de comunicación sumamente confiables pueden inducir más al cambio de actitud que las fuentes poco confiables..."

Finalmente Whittaker expone que "(...) de hecho, un modo de inducir al cambio de actitud es crear una incongruencia entre los tres componentes presentando alguna información nueva. Dicha incongruencia motivará que el individuo cambie en el contenido de los componentes para darles congruencia una vez más."

Estos componentes actitudinales que nos menciona Whittaker, y lo expuesto por José Bleger (op.cit), en el sentido de que "el aprendizaje es la modificación más o menos estable de pautas de conducta...", tienen una congruencia definitiva con los elementos que maneja Armando Bauleo (op.cit): información, emoción y producción, que, según este mismo autor, "...giran alrededor de un concepto, el cambio que está implícito en el aprender". Así, la información interviene en la modificación del aspecto cognitivo del individuo; la emoción hace lo propio ante la afectividad del sujeto quien va en busca de mayor conocimiento para lograr satisfacción; y, finalmente, la producción modifica una determinada tendencia a actuar, congruente con los nuevos elementos cognitivos y afectivos adquiridos.

De acuerdo con lo anterior, se propone un nuevo modelo de **"APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO"** que impele al individuo a buscar satisfacción en la información y crear mejores alternativas de solución a problemas actitudinales, como se da el caso en la relación intergeneracional anciano-familia.

Es pues, evidente, que nuestra tarea es tratar de promover un cambio de actitudes por medio de la orientación que pueda brindarse a través de un curso que provea la sensibilización e información necesarias; así como el interés y la comprensión que lleven a una mejor relación intergeneracional.

Lo cierto es que, al final del curso, queda en el ánimo del participante un sentimiento parecido al del príncipe Sidartha* cuando exclamó, al ver por primera vez a un viejo: "que desgracia... que los seres débiles e ignorantes, embriagados por el orgullo propio de la juventud, no vean la vejez. Volvamos rápido a casa -dijo a su cochero.- ¿De qué sirven los juegos y las alegrías si soy la morada de la futura vejez?".

Además de ser éste, un curso informativo y de orientación, es un catalizador de ideas y conceptos que mueven a la acción preventiva del individuo con respecto al manejo de su propia economía vital: la de su organismo, su mente, y la relación con sus semejantes y su entorno en general. Ellos... nosotros, si llegamos, seremos los próximos viejos.

* Así llamado antes de convertirse en Buda.

Introducción

Lo desconocido aún sigue siendo infinito, y el conocimiento, con todo y su finitud, ha tenido una acumulación dinámica y diversificada tal (revisado, reestructurado, ampliado, corregido, etc.), que emerge fugazmente y deja de estar al alcance de la humanidad para retornar a la oscuridad en forma constante. Es obvio que la especialización del conocimiento y de la investigación, en términos generales, se manifiesta hoy en día en forma más acusada, de tal manera que los "todólogos" de ayer quedarían en una posición mediocre el día de hoy. Estamos inmersos, pues, en la era de la especialización del conocimiento; sin embargo, nos sigue sirviendo para sentirnos seguros en el breve espacio en el que nos desenvolvemos, de tal suerte que podemos escoger cualesquiera de sus áreas que sirva para desarrollarse como ser humano, tanto en lo particular como en lo general; pues existen otros que convergen en el mismo espacio, de tal forma que la relación interpersonal se da como parte integral de un todo.

Dentro de la interacción de individuos que concurren en un mismo espacio vital no existe, necesariamente, el mismo campo de interés; y los problemas de relación se manifiestan por este y otros factores de índole biológico, psicológico, social y cultural dentro de la dimensión múltiple de tiempo-movimiento-espacio, cuyos elementos son inherentes entre sí. Así por ejemplo, cada cultura, generación, grupo o pareja se mueven a un ritmo en el lugar y momento que les corresponde; el problema estriba en coincidir o no con tales dimensiones, pues allí puede surgir la dificultad de relación o la desintegración. De tal forma que, al no haber tal coincidencia, las actitudes de nuestros semejantes nos parecerán extrañas; esto es, desconocidas.

Es evidente que el ritmo de vida de nuestro tiempo es cada día más acelerado, acorde con la época y el esquema socio-económico actuales. El concepto de Economía, es decir: "El aprovechamiento adecuado de los recursos materiales y bienes de consumo",

alcanza también los ámbitos del esquema **BIO-PSICO-SOCIAL** que conforma al individuo, a saber: en lo biológico nos encontramos con la relación anatomofisiológica del organismo; es decir, cómo está estructurado nuestro cuerpo y cómo funciona. En cuanto a lo psicológico nos referimos a la situación afectiva, al estado de ánimo, a la propia valoración o autoestima, todo ello manifestado por nuestro comportamiento, en términos generales. En tanto que en el terreno social, las relaciones interpersonales nos marcan la adaptación que mostramos en tal interacción. El cómo sea manejada la economía personal en esos tres ámbitos, nos dará la pauta para saber si efectivamente nos estamos desarrollando adecuadamente dentro de ese espacio vital y psicológico que conforma nuestro propio campo de interés, nuestras expectativas de vida. De otra manera entraríamos en conflicto con nosotros mismos y con los que nos rodean.

Dentro de las diferentes formas de relación del ser humano, el de la familia y el anciano representa especial interés en este estudio. El anciano como persona, en pleno ejercicio de su humanidad, debe ser considerado como tal y no como un extraño que debe ser separado de las consideraciones que se tienen a todos los demás seres humanos. Esto significa que la vejez, como etapa específica del desarrollo del ser humano, debe ser tomada en cuenta partiendo del trinomio **BIO-PSICO-SOCIAL** al que se encuadra la humanidad misma. El hombre tiene cambios estructurales, fisiológicos y psicológicos en esas tres esferas, a lo largo de todo su desarrollo. Así pues, en la tercera edad, se manifestarán cambios en ese mismo sentido, que tendrán influencia básica en el comportamiento del senecto, tomando como base la propia historia de su desarrollo y, como se dijo antes, el manejo de su propia economía. En estas situaciones específicas del anciano, la familia tiene un papel importante como factor de influencia y ámbito de desarrollo en las potencialidades del senecto, así como base fundamental en las relaciones intergeneracionales.

La dinámica familiar y la situación del viejo dentro de la misma, ha tenido variaciones, las cuales obedecen a cambios estructurales en los esquemas socioeconómicos que ha tenido la humanidad a lo largo de su historia. La sociedad actual, a partir de la industrialización, juega un papel importante en la modificación de la estructura familiar tradicional de tres generaciones: abuelos padres e hijos; y la ha reemplazado por la familia nuclear, formada solamente por padres e hijos; sobre todo en medios urbanos ya que en provincia, principalmente, todavía se puede localizar familias tradicionales. El más

afectado de estos cambios ha sido el anciano, pues el papel social que desempeñaba en la familia tradicional no es el mismo en la familia nuclear. Su rol es limitado pues ya no se le toma mucha importancia dentro del proceso de socialización; ha dejado de representar a la figura de autoridad y sabiduría que con su presencia y experiencia transmitía todo un sistema de vida y valores, que ayudaba a la integración psicológica del grupo; lo cual le valió, en algunas culturas, un papel preponderante que mereció el tratamiento de veneración y respeto. En otras culturas, por el contrario, la juventud ha sustentado el valor máximo, pues llegar a viejo implicaba una serie de penalidades las cuales daban una imagen negativa del anciano, por lo que era preferible morir antes de sufrirlas. El viejo ha sido rechazado y etiquetado, la mayoría de las ocasiones, como un ser inútil, incompetente... improductivo en todos sentidos; se le invistió de un modelo negativo: "lo que no debe ser". La vejez es asociada, frecuentemente, con la impotencia, la enfermedad, el egoísmo, la estupidez, la ridiculez... la cercanía a la muerte. La sociedad ha estereotipado al senecto atribuyéndole una serie de mitos y fomentando, desde la familia, una imagen negativa del mismo.

Es probable que en México, el concepto de rechazo hacia el anciano por parte de la familia, tenga una especial connotación a diferencia de otras organizaciones socio-culturales; sin embargo existe, y es necesario que la misma sociedad, por medio de las instituciones, intensifique sus acciones para restituir al anciano en el lugar que le corresponde, que promueva la reivindicación de su imagen ante la comunidad y lleve a cabo una campaña reeducativa permanente en la que oriente y apoye todas las acciones que se empeñen en esa tarea, para su propio beneficio y el de las posteriores generaciones.

El motivo de este trabajo es contribuir, en términos generales, a un conocimiento de las características bio-psico-sociales del anciano, sus necesidades y dificultades; señalar mitos, y ampliar la información sobre los cambios estructurales y dinámicos de la familia a través de la historia, que han contribuido a modificaciones sustanciales entre ésta y el viejo. Queda así de manifiesto la necesidad de impartir orientación de estas características a los familiares, lo cual permitirá modificar la imagen del senecto ante ellos y promover una mejor relación familia-anciano.

1. Marco Teórico y Manual del Coordinador.

Preámbulo

El objetivo que se persigue en este apartado es procurar, por un lado, con técnicas, comentarios, anécdotas, frases y dichos, dar un enfoque coloquial, propio de una conversación, a la información que se maneja, para buscar una mayor aproximación con el participante al curso. Por otro lado, utilizar el apoyo formal y estudioso de investigadores y expertos en el tema correspondiente, que abordo con mi interpretación, pero con respeto a su erudición.

Es decir, la elaboración de una guía organizada (manual) para buscar la sensibilización grupal; y la utilización del Marco Teórico adecuado, que sustente la información y técnicas empleadas.

La empatía se logra mediante el acercamiento humano natural, que nos une en las cosas y situaciones comunes de la vida. Una vez que se logra la sensibilización, se deja preparada la tierra fértil para sembrar, no solamente la palabra, sino también el contenido que modifique, reafirme o enriquezca nuestro esquema.

Sobre la Mayéutica y el Aprendizaje Significativo.

Existe una versión literaria de una conferencia sobre Sócrates, que el Dr. Pablo de Ballester (1927-1983) expuso ante distintos foros; de los cuales, tuve la suerte de asistir a uno cuya sede fue en la Universidad de Guanajuato (en la década de los setenta). De aquella disertación del eminente erudito de la cultura helénica, quien dio muestras de una especial inclinación por la figura de este filósofo ateniense, transcribiré un fragmento que me parece importante resaltar, ya que considero la MAYÉUTICA como

piedra angular del aprendizaje significativo; y estoy seguro que se encuentra implícita en el espíritu didáctico moderno: el que quiere enseñar a pensar.

Veamos lo que nos dice el Dr. Pablo de Ballester al respecto:

"(...) Y de su madre Fenarete aprendió... nada menos que el gran secreto de Sócrates: la **MAYÉUTICA***, que significa hacer parir (la madre de Sócrates era partera)... El vio como su mamá, a la cual acompañaba muchas veces, iba a las casas y acompañaba a una amiga, a una vecina, a un familiar, o simplemente a una cliente, a que pariera bien su propio fruto (...) Eso es en filosofía lo que debe hacer el maestro (...) Yo debo ayudar a quien llamo discípulo a que él de a luz su propio fruto, yo le guiaré, yo le diré: por aquí, por allá... El debe engendrar, él debe gestar, y él debe parir (dar a luz sus ideas). Y Yo, simplemente le asistiré en ese proceso, exclusivamente suyo... **LA MAYÉUTICA**".

Por otra parte José Bleger (op.cit) nos dice: "... el aprendizaje es la modificación más o menos estable de pautas de conducta..."; pero también nos refiere que la enseñanza y el aprendizaje son dos elementos inseparables que pertenecen a un proceso único, siempre en movimiento, en donde debe existir una interacción tal, que se enseña mientras se aprende y viceversa.

Así es como empieza a formularse lo que se ha dado en llamar "aprendizaje significativo"; en donde la pasividad de la enseñanza tradicional no tiene cabida: profesor "experto" versus mentes "únicamente receptivas". La participación, pues, es esencial en la búsqueda del conocimiento; lo cual, a fin de cuentas, no es más que la búsqueda del sí mismo.

Bleger añade que "(...) No hay mayor gratificación en la docencia que el enseñar a pensar, a actuar según lo que se piensa y a pensar según lo que se hace, mientras se lo hace.

Pero el pensar no es anodino, y el hacer pensar tampoco lo es. Recuérdese a Sócrates y su destino, y compárese con el de sus acusadores Méleto, Anito y Licón, representantes de la tradición y de la estereotipia.**

(...) El proceso del aprendizaje funciona en el grupo como una verdadera mayéutica.

* Las mayúsculas y los comentarios entre paréntesis son míos.

** Idea establecida como modelo. / Lo ya establecido, lo controlado, lo seguro.

(...) Los integrantes del grupo no sólo aprenden a pensar, sino que la apertura de la espiral permite que se aprenda a observar y escuchar, a relacionar las propias opiniones con las ajenas, a admitir que otros piensan de distinto modo y a formular hipótesis en una tarea de equipo. Conjuntamente con esto, los integrantes del grupo aprenden también a leer y estudiar*.

La Información, Emoción y Producción en el proceso Enseñanza-Aprendizaje.

Quiero destacar tres elementos que favorecen este proceso y que principalmente para beneficio de los objetivos que persigo en el curso, encuadran convenientemente en el desarrollo temático del mismo e integran una unidad dinámica que propicia el aprendizaje significativo. Armando Bauleo (op.cit) lo explica con sus propias palabras: "Cuando hablamos de aprendizaje aparecen tres elementos...: información, emoción y producción (...) estos elementos giran alrededor de un concepto, el cambio que está implícito en el aprender.

(...) de la información sobre un sujeto pasivo, se ha querido pasar a la dada sobre un sujeto activo, en el sentido de que participara en su formación. El elemento que surgió en esta participación y sobre el cual más se llamó la atención fue la emoción, o mejor dicho la afectividad que se pone en movimiento frente a la información.

(...) La afectividad se moviliza frente a determinado material que le es aportado al sujeto, pero a su vez también ella interviene en la búsqueda de nuevo material para lograr satisfacción (EPISTEMOFILIA), aunque a veces se frustra en la búsqueda de información.

(...) Frente al aprender mecanicista, memorizado y repitiendo, y al aprender como juego afectivo (la escuela fácil, o los grupos que se manejan sin información porque "todo está" en los integrantes), oponemos el aprendizaje como producción, que significa que del juego de educador- educando, con implicación en ambos de información y afectividad, aparecen nuevos elementos como producto de ese interjuego.

Es decir que las pautas de conducta del educador y del educando serán resultado de haber puesto en elaboración la información, la afectividad y las circunstancias particulares de la relación.

Cuando hablamos de producción, esta denominación alcanza también en la enseñanza la posibilidad de crear nuevos elementos transformando lo dado, o proporcio-

nando que lo dado se convierta en instrumento de búsqueda.

De aquí que el aprendizaje no es sólo la asimilación de la información sino también la posibilidad de utilizarla.

Pensemos que el aprendizaje grupal se convierte en una experiencia modelo en didáctica, pues con él es posible alcanzar lo antes enunciado."

Edith Chehaybar y Kuri (op.cit) retoma los elementos que desarrolla Bauleo y amplía su explicación; nos dice que, de acuerdo a su concepción de aprendizaje grupal, "...el profesor se convierte en coordinador del proceso de aprendizaje: Su papel con respecto a la **INFORMACIÓN*** consiste en orientarla, en facilitar su adquisición, en despertar el interés porque ésta sea ampliada y confrontada. Es aquí donde la **EMOCIÓN*** juega un papel importante, ya que el sujeto que busca la información aprende movido por sus propios intereses y afectos; el hecho de verter la información en el grupo, de discutirla y confrontarla con otras informaciones, lleva al estudiante a una actitud de búsqueda constante y de confrontación permanente. En su participación, el docente complementa la información que el grupo ha adquirido.

En cuanto a la **PRODUCCIÓN**, el sujeto de aprendizaje necesita saber qué aprende, sentirse productivo y aportar él mismo de su propia experiencia. No es suficiente entender la información sino que es necesario tener la posibilidad de utilizarla. La producción, en el aprendizaje grupal, se hace indispensable, ya que propicia la creatividad, el desarrollo de nuevas ideas, la transformación de lo conocido.

Así, no podemos separar información, emoción y producción, ya que en el trabajo grupal estos tres elementos integran una unidad dinámica.

(...) El aprendizaje grupal se propicia de manera efectiva cuando estudiantes y profesor se integran para llevar a cabo juntos la experiencia de aprender."

Podemos, pues, relacionar lo expuesto por Bleger, Bauleo y Chehaybar, con el contenido del presente curso:

En las dos primeras partes de éste, se proporciona información necesaria para que el participante conozca los principales cambios, necesidades, dificultades y mitos que se presentan en el anciano y la familia (y en su relación). Allí se satisface el primer

* Las mayúsculas son mías.

elemento: **INFORMACIÓN**; la cual será impregnada de participación constante por parte de los asistentes al curso.

Esa misma información, que contiene elementos de interés para el participante (y que ha asumido activamente), mueve a éste a participar en el siguiente tema, que trata sobre recomendaciones para el cuidado de la salud: se cumple así el elemento de la **EMOCIÓN**. El que, a su vez, aunado con el de información provoca la **CREATIVIDAD**, pues empuja a la búsqueda de satisfacciones, de solución de problemas dentro del propio contexto. Estos elementos y la integración del sentimiento de responsabilidad que despierta o reafirma, en el último tema que es de Albergamiento, el hecho de tomar parte en la decisión por la continuidad de la pertenencia o la desvinculación de uno de sus miembros (el anciano), en relación a la familia, son el resultado del elemento **PRODUCCIÓN**; pues a partir de la experiencia particular de los problemas a resolver, una vez que se ha promovido la creatividad por medio de la información y la afectividad, se provoca, con el intercambio de esquemas, el enriquecimiento grupal.

Es de esta manera como, no pudiendo dar, en muchos aspectos, información y orientación que representen soluciones universales para el entendimiento, comprensión, ayuda y mejoramiento de las relaciones diádicas anciano-familia, creo que sí se puede promover la reflexión necesaria para que los diferentes esquemas referenciales* que interactúan en el curso, logren modificarse (en cierta medida) y actuar conforme a su propia dinámica familiar; y, al fin y al cabo, adaptarse a su propia situación problemática; toda vez que hayan intercambiado esquemas en una participación común de información, afectividad y producción. Dicho de otra forma, cada participante podrá ser capaz de estandarizar la información obtenida, adaptándola a su propia situación relacional; dándole el uso necesario para que, incorporada a su propia dinámica familiar, a sus costumbres, procuren una mejor relación con el viejo.

* Conjunto de experiencias, conocimientos y afectos con los que el individuo piensa y actúa. (J. Bleger. op.cit.)

Curso: El Anciano y la Familia.

PRIMERA SESIÓN

1. Presentación y bienvenida.
2. Aplicación de PRE-TEST¹, cuyo objetivo será medir la información que los integrantes al curso tengan sobre la vejez y la dinámica familiar en relación con el senecto; así como las actitudes que muestren ante ambas.
3. ENCUADRE: Se plantean los propósitos que se persiguen y que deberán ser compartidos por todos.

Explicación de:

- Objetivos y programa.
- Metodología (técnicas grupales).
- Recursos (materiales y personales).
- Horarios.
- Funciones y responsabilidades (compromisos).

Ya que la reunión en la que se hace el encuadre, tiene como objeto que los participantes obtengan toda la información necesaria respecto al curso, deberán ser presentada por el coordinador con la mayor claridad posible.

En este primer acercamiento con el grupo, el facilitador² percibirá las inquietudes y aspiraciones de los participantes; lo cual aprovechará para iniciar el

1. Cuestionario C.1. Ver esquema y explicación en el apéndice.

2. Coordinador.

siguiente ejercicio.

4. La **COMUNICACIÓN**. Acto de sensibilización grupal.

Técnica: "palabras clave"³.

Pregunta: ¿Qué es la comunicación?

En el desarrollo de la técnica se hace revisión de esquemas referenciales; se aclaran conceptos y se explica el proceso de la comunicación, tomando como base las conclusiones obtenidas en la dinámica. Finalizando con la idea de la comunicación como compromiso y guía del aprendizaje significativo:

El esquema tradicional de la comunicación (emisor-mensaje/canal-receptor-retroalimentación) debe ser ampliado hacia la dimensión de: "comunicarse es comprenderse... que implica saber expresarse, saber escuchar, saber entender, comprenderse y comprender, ponerse en el lugar de otros..." Incluyendo la observación que es: utilizar todos los sentidos -desde dentro de uno hasta el interior del otro- "... sólo cuando hay una comunicación profunda (...) se pueden lograr aprendizajes significativos (...). En este proceso de comunicación se concreta la socialización del ser humano porque todo el proceso de condicionamiento recíproco de los seres humanos a través del proceso de la comunicación, se lleva a cabo según normas y contenidos dados en una estructura social determinada que también se transmiten, implícitamente, en los mensajes."⁴

Se termina el ejercicio haciendo un análisis de participación grupal y se procura involucrar la idea de la comunicación familiar como principal fuente de comunicación interpersonal.

5. DESCANSO.

6. Presentación por parejas.

Técnica: Presentación cruzada en primera persona.⁶

Se hará la presentación tomando el lugar de la pareja, de acuerdo a lo indicado en la técnica mencionada, con el objeto de, además de la "ruptura de hielo" e

3. Ver apéndice T.1.

4. Edith Chahaybar y Kury (Op.cit)

5. *Ibidem*.

6. Ver apéndice T.2.

integración, analizar, en plenario, el ejercicio en cuanto a comprensión, empatía, observación, expresión, atención, etc.; es decir, la comunicación tal y como fue observada en la dinámica anterior.

7. TEMA I. LA FAMILIA Y EL ANCIANO.

1.1. Cambios y dinámicas de la familia.

Se presentan los esquemas 1.1 y 1.2⁷, que ofrecen un marco para la explicación de las dos formas fundamentales de familia que, por un lado, han existido en la historia del hombre (familia tradicional y familia nuclear); y cuyos cambios han sido producto de la evolución socio-económica y política de la humanidad. Por otro lado, ambas formas de organización familiar todavía se encuentran en la actualidad, dependiendo de su marco social de referencia, su estructura política y económica; y de una serie de factores que no son privativos únicamente de etapas históricas, sino de las condiciones de vida que la misma sociedad plantea en sus diferentes latitudes.

Estas situaciones y el ritmo de vida que han provocado el hacinamiento y el consumismo actuales, en nuestra sociedad, dificultan la comunicación con el anciano, que difícilmente se adecúa convirtiéndose en un desadaptado, que tiene que elegir entre aislarse y/o congregarse en "ghettos"⁸ improvisados u organizados por la clase dominante (instituciones); o resignarse a ser "un mueble más" en el hogar. En el mejor de los casos "vivirá tranquilamente" ratos interminables de ocio, cuando todavía tenga el poder económico necesario para que sus familiares lo atiendan (sobre todo los que tengan menor estatus económico que él), o se procure -utilizando los mismos medios- una atención extrafamiliar.

1.2. Concepto de Vejez y envejecimiento.

Técnica: Ejercicio de la **EDAD FUNCIONAL**. (Ver apéndice: C.2).

Desarrollo: Se aplica el cuestionario relacionado a la técnica. Una vez obtenidos los resultados, se explica lo que es **EDAD FUNCIONAL**: "Habilidad para

7. Ver apéndice E-1.1 y E-1.2

8. Lugar donde vive una minoría separada del resto de la sociedad.

adaptarse competente y eficazmente a las exigencias ambientales y a las condiciones de trabajo y vida". Y se hace la siguiente pregunta: ¿Qué tan viejos somos, rebasando el plano cronológico? Después de una breve reflexión sobre la diferencia entre la edad cronológica y la edad funcional, para determinar esta última, deben tomarse en cuenta tres edades:

1) **Edad cronológica:**

Reservas de vida que en cada momento conserva el individuo.

2) **Edad psicológica:**

Capacidad del individuo para adaptarse a nuevas condiciones, tanto internas como externas (flexibilidad o comportamiento ante la vida).

3) **Edad social:**

Capacidad del sujeto para realizar los roles sociales requeridos.

Por lo tanto $1 + 2 + 3 = \text{ADAPTABILIDAD}$.

Adaptabilidad = vejez normal; desadaptabilidad = senilidad.

SEGUNDA SESIÓN

Después de una breve retroalimentación sobre el anterior ejercicio de la edad funcional, se proyecta la película "Al filo de la realidad", de donde se pueden sacar elementos valiosos para analizar los conceptos y diferencias de vejez y envejecimiento.

En este filme se pueden observar diferentes actitudes de sus protagonistas, quienes se encuentran en un asilo para ancianos.

Leo Conroy, es uno de los huéspedes, quien está empeñado en envejecer y comportarse conforme a la etiqueta tradicional del viejo cascarrabias, quien se encuentra amargado debido a su frustración por la vana esperanza de pasar el fin de semana con su hijo, cada que éste lo visita con su familia, y por no poder adaptarse a su situación. Mr. Agee, en cambio, es un personaje activo y lúcido, que vive su tiempo con alegría, energía y amor por la vida, pero conserva lo positivo de una niñez feliz; representa esa "mentalidad fresca y juvenil" que Mr. Bloom (otro anciano que, como su nombre lo indica, es el que hace florecer, despertar el espíritu de frescura y lozanía) procura o trata de fomentar en los demás viejos.

Mr. Bloom propone un juego que, rompiendo las reglas de la institución, deberá escenificarse al anochecer. Todos aceptan, con excepción de Leo Conroy quien no desea integrarse al grupo de "soñadores". Llegado el momento, Mr. Bloom, haciendo uso de la vieja magia de la fantasía, los hace regresar a sus etapas infantiles, pero no para permanecer allí, pues deciden quedarse con sus viejos cuerpos y mantener un espíritu joven.

Desde luego que, en el análisis grupal de este video, el coordinador guiará a los participantes, en primer lugar, hacia el intercambio de opiniones, mediante la técnica de "lluvia de ideas"; para, posteriormente, enriquecer la intervención conjunta con las apreciaciones hechas anteriormente.

Este ejercicio, junto con el de la edad funcional, mediarán -como se dijo anteriormente- en el desarrollo de la información y explicación de los conceptos de vejez y envejecimiento; reforzados por el esquema correspondiente⁹ y el manual del participante.

1.3. Influencia familiar y comunicación.

Técnica: "Palabras clave".

Pregunta: ¿Qué elementos nos dan confianza y seguridad en : la familia, el trabajo y la sociedad?

Se desarrolla la dinámica, en la que deberán sobresalir las expectativas del grupo conforme a dichos elementos. En este punto se debe partir hacia el análisis, tomando como base el cuestionamiento: ¿Esto que requerimos para nosotros, se puede otorgar al viejo?

Apoyos: Manual del participante y esquema 1.4.¹⁰

Terminando el análisis, se pasa a la explicación de los factores que inciden en los problemas de comunicación entre los miembros de una familia, como: expectativas frustradas, roles y estatus cambiantes (proceso de ajuste), diferentes niveles de conceptualización; conflictos no resueltos en el pasado, que conducen a resentimientos, por un lado, y sentimientos de culpa, por el otro. Así mismo, los factores de tiempo, movimiento

9. y 10. Ver apéndice E-1.3 y E-1.4.

y espacio; que repercuten en un ritmo de vida diferente entre generaciones.¹¹

Además de los problemas de comunicación entre la familia y el geronte, hay otras situaciones de conflicto que sobresalen en su relación; el coordinador las explicará con base al manual del participante, utilizando como apoyo el esquema correspondiente.¹²

En este espacio haremos comentarios adicionales sobre las situaciones mencionadas (también como soporte).

LA DEPRESIÓN

Conocer por qué se deprime el viejo, nos ayuda a sentir con él (empatía) circunstancias en que, probablemente, hemos estado nosotros mismos -si no, de otras maneras estaremos tarde o temprano-; podremos entender su aflicción. Debemos comprender también que, con todo, la depresión es una forma de elaboración de un conflicto; por lo tanto, hay que aprender a darle su tiempo, procurando liberar tensiones.

No necesariamente se trata de resolver los problemas a otro. Puede bastar, simplemente, en hacerle saber que cuenta con uno.

LA ATENCIÓN

Existen dos connotaciones con respecto al concepto de atención. Una de ellas implica ASISTIR a una persona incapacitada o simplemente necesitada de cuidados especiales: Dar atención.

Otra es, INTERESARSE en las acciones de una persona: su plática, su trabajo, su aspecto, etc. Es poner atención.

Ninguna de las dos formas implica aparentar, fingir, hacer creer, o algo similar. La consideración, la cortesía, el cuidado, el interés, la tolerancia, inclusive, deben ser espontáneos. No tiene caso "aguantar" a una persona porque "no le queda otra".

Es posible, haciendo un esfuerzo interno, una reflexión profunda, encontrar un motivo para definir nuestros sentimientos de afecto hacia nuestro familiar anciano. De no ser así, sería preferible buscar otra alternativa que no deteriore hasta el extremo las

11 y 12. Ver apéndices E-1.4.1 y E-1.5

relaciones familiares.

LA DEPENDENCIA

La dependencia es provocada por necesidad, en primera instancia, y puede ser el resultado de un estado de regresión a épocas más seguras en la vida del individuo. Si no se promueve la independencia parcial, habrá mayores sentimientos de temor e inseguridad; por lo tanto involución orgánica y psicológica.

Por otra parte, es importante resaltar que el estado de dependencia, puede ser, en sí mismo, un problema caracterológico. Es decir, si un individuo ha estado acostumbrado a vivir en situaciones de dependencia durante toda su vida, lo será hasta su muerte. A no ser que él mismo sienta la necesidad de evolucionar en ese sentido. Cuando se trata de la versión contraria: si la persona está acostumbrada a valerse por sí misma, a ser independiente; si no acepta el natural deterioro de sus potencialidades, las acelerará, por un lado; y por otro, tratar de colaborar en la mayor medida de sus posibilidades: la intención, en todo caso, es lo que cuenta.

LA MEMORIA

Existen dos tipos de memoria: Reciente y Remota.

La reciente nos ayuda a recordar los hechos más cercanos; los de hace un momento (número, telefónico, recado, etc.), hace una semana (una cita, una plática, una película...), lo que planeamos hacer a corto plazo (pagos, consultas...).

La memoria remota, nos proporcione recuerdos de un pasado lejano (la niñez, la adolescencia, los días de escuela, de noviazgo...).

Antes de continuar cualquier explicación sobre la memoria, es recomendable desarrollar un ejercicio llamado "el juego del siete"¹³; técnica que nos ayudará a demostrar que la memoria no es cuestión de edad. En esta actividad se ponen en práctica la memoria y la atención. Al terminar, se analiza en plenario lo que significa la atención, la inteligencia, el estado de ánimo, la educación, etc., para el mejor desempeño de la memoria; independientemente de los años que se tengan.

13. Ver apéndice 1.3.

Se dice que el anciano se ve afectado en la memoria reciente, principalmente. La verdad es que, salvo problemas orgánicos, no hay fundamentos válidos para dar crédito a lo anterior; más bien esto es producto de un mito, que hasta el mismo viejo cree. Las tensiones, las pérdidas, la inseguridad y la angustia, entre otras situaciones estresantes, son factores determinantes en la falta de interés, de atención, tan importante para el ejercicio de la memoria. De ahí el retraimiento y la inclinación a refugiarse en hechos pasados que sucedieron en momentos de mayor vigencia de las potencialidades físicas y anímicas.

GUARDAR CACHIVACHES

Con respecto a la costumbre de conservar objetos que, aparentemente, son inútiles para los demás; tienen un significado simbólico muy importante para el senecto: tener las cosas "bajo control"; pues no desea tener mayores pérdidas de las que ha tenido, lo cual le provoca miedo e inseguridad.

LOS ACCIDENTES

Realmente, el ritmo pausado y lento, no es causa de problema, mientras haya una adaptación a ello. Existen personas que no asimilan la circunstancia de ver disminuidas sus fuerzas, sus potencialidades, debido a una natural involución; no lo aceptan y es cuando se presenta el accidente, ya que pretenden actuar con un ritmo diferente al de sus posibilidades, y caen en la torpeza, en el error. Pero, en realidad, el familiar contribuye en mucho a estas actitudes del anciano, pues con su conducta, muchas veces provoca que el viejo se angustie y trate de ajustarse a un movimiento acelerado que no le corresponde.

UNO ES EL APOYO: el viejo sabe que no es lo mismo "los tres mosqueteros" que "veinte años después"; sólo hay que recordarlo uno y recordárselo a él; y mostrarle que estamos ahí para comprenderlo y ayudarlo. Creo que es más fácil que nosotros nos ajustemos -por lo menos de vez en cuando- al ritmo de nuestro viejo.

FALTA DE SUEÑO

Como secuela al ritmo de vida acostumbrado en épocas anteriores (etapa productiva o activa), el senecto no sabe emplear el tiempo que le sobra más que en

preocupaciones, remembranzas (regresiones), "balances" (como fue, como debió ser; que consecuencias..., qué debería haber sido, etc.), resentimientos, etcétera. Esta actividad ocupa la mayor porción de su tiempo como parte del período crítico de adaptación a su nueva etapa. Sin embargo suele suceder que, o se alarga demasiado esta fase provocando mayor desequilibrio emocional y, por ende, un mayor deterioro físico y mental; o definitivamente no hay adaptación, acelerando mayormente la involución.

El ocio es una actividad que debe aprovecharse en forma creativa. El mito de que "el ocio es la madre de todos los vicios", es una apreciación materialista. Es obvio que este tiempo de descanso, llevado a sus extremos -como cualquier otra actividad- provoca disturbios, ya sea emocionales o de relación. El ocio (según el diccionario), de acuerdo a su acepción más positiva, es el "tiempo libre que deja el trabajo a una persona y que lo ocupa en alguna distracción".

Siguiendo esta definición, vemos que el viejo no tiene ya trabajo, de tal forma que parecería que lo único que le queda es OCIO. Así, el ocio podría ser llevado a extremos negativos, si no se alterna con una actividad física y/o mental que represente, por así decirlo, cierta disciplina. De esta manera se disfrutará el ocio.

Otra cosa es "el ocio creativo": tiempo que se utiliza para crear, para elaborar un trabajo que implica placer, gusto, inclinación, vocación... sin límite de tiempo; o, para decirlo de otro modo, sin preocupaciones de tiempo, y que puede redituár algún beneficio particular y/o general. "Lo importante es que las actividades supongan una satisfacción y respondan realmente a sus aficiones personales"¹⁴. Es difícil que el anciano se interese súbitamente por algo que anteriormente no despertó su atención (los "hobbies" deben irse adquiriendo).

Dormir cansado, satisfecho de haber hecho algo -sobre todo algo que nos satisfaga, que nos llene el espíritu-, es la mejor manera de vencer el insomnio.

COMPORTAMIENTO INFANTIL

La REGRESIÓN es el intento de resolver situaciones difíciles por medio de la ubicación en etapas anteriores. Si las relaciones del senecto con su familia no son del todo buenas -por lo menos si así lo creó él- y siente que no tiene el control de las situaciones,

14. "La vejez y sus mitos" (Op. cit)

ya sea por incapacidad física o económica, puede recurrir a este mecanismo de defensa por medio del comportamiento infantil. Este comportamiento puede ser producto de la desesperación que siente el viejo ante la frustración de sentirse que poco a poco, deja de tener el control de su vida; preferiría "regresar" a una etapa en la que era protegido debido a su dependencia. De hecho un niño "controla la situación".

HIPOCONDRIA

"(...) Como este periodo se caracteriza por la involución, es frecuente que los temores neuróticos se refieran al funcionamiento del propio cuerpo, adquiriendo entonces la neurosis un carácter más hipocondríaco.

Nos encontramos así con todo tipo de manifestaciones psicósomáticas, que no son otra cosa que una forma de expresión de la angustia propia de este período. Estos síntomas hipocondríacos pueden estar encaminados a influir sobre el medio ambiente. Adquieren entonces, más bien, la configuración de una auténtica neurosis histérica. El chantaje afectivo, la teatralidad e incluso la simulación pueden darse en estos casos.¹⁵

De acuerdo con lo antes expresado (Carmelo Monedero), la Hipocondriasis es una forma de manifestación neurótica, que no se da sola, sino que puede ir acompañada por algunas variantes o por otras implicaciones neuróticas. Lo mismo que cualquier otro padecimiento.

El entrenamiento familiar en la relación con el anciano, debe procurar la diferenciación entre causa-efecto: en los orígenes de los conflictos y sus consecuencias. Las manifestaciones pueden presentarse en los niveles bio-psico-social; pero habrá que identificar si allí mismo surgió el conflicto.

Paciencia, reconocimiento, comprensión e interés: elementos importantes de solución para lograr relaciones funcionales. ¿Que son estas llamadas "relaciones funcionales"? Es manejar las relaciones en la medida en que puedan hacerlo, de acuerdo a sus limitaciones; que pueden ser de origen orgánico, emocional o medio ambiental, en donde tal vez haya antecedentes de conflictos no resueltos (resentimientos, desvinculaciones temporales, malos tratos, etc.).

El querer "sobrellevar" los conflictos o problemas de relación con el viejo,

15. "Psicología Evolutiva". (Op. cit.)

puede llevar a la familia a los extremos del fingimiento y caer, inclusive, en la hipocresía. Por otro lado, apoyándose en los resentimientos, incurren en la subestima de las potencialidades del anciano, llegando, inclusive, hasta el maltrato. Estas actitudes ensanchan más la llamada "brecha generacional".

El niño, el adolescente y el adulto, tienen adelante de sí perspectivas para resolver situaciones de conflicto, de desarrollo, o simplemente de cambio para las metas que tienen fijadas en sus expectativas de vida.

Pero ... ¿el viejo tiene futuro? ¿Posee alguna expectativa? ¿Acaso podría ser la de la trascendencia por medio de las generaciones posteriores?

8. TEMA II. CAMBIOS MAS IMPORTANTES.

2.1. Los factores BIO-PSICO-SOCIALES.

Desarrollo: explicación del tema correspondiente en el manual del participante.

Apoyo: esquema 2.1 (ver apéndice).

El viejo, como todo ser humano, está influido por el medio en el que se desenvuelve; sin embargo, este mismo medio no podrá operar de igual manera sobre todos los individuos, sean de cualquier edad o sexo. Habrá, quizás, factores comunes que conviertan un fenómeno en una generalidad; pero siempre tendrá que tomarse en cuenta: la particularidad de su organismo y de su situación psicológica. Todo ello interrelacionado dentro de un esquema cuyos factores son inherentes uno del otro: lo biológico, lo psicológico y lo social.

De ello nos habla Simone de Beauvoir en su preámbulo de "La Vejez" (op.cit.): "... la vejez (...) es un fenómeno biológico: el organismo del hombre de edad presenta ciertas singularidades. La vejez acarrea consecuencias psicológicas: ciertas conductas se consideran, con justa razón, como características de una edad avanzada. (...) tiene una dimensión existencial: modifica la relación del individuo con el tiempo, por lo tanto su relación con el mundo y su propia historia. Por otra parte, el hombre no vive jamás en estado de naturaleza; en su vejez, como en cualquier edad, su condición le es impuesta por la sociedad a la que pertenece (...) Es una abstracción ... considerar por separado los datos fisiológicos y los hechos psicológicos: se gobiernan mutuamente. Ya veremos que en la vejez esta relación es particularmente evidente, siendo por experiencia, la esfera de lo psicosomático. Sin embargo, lo que se llama la vida psíquica de un individuo sólo puede entenderse a la luz de su situación existencial; éste tiene, pues, repercusiones sobre su organismo; y a la inversa: la relación con el tiempo se experimenta de modo diferente según que el cuerpo esté más o menos deteriorado.

Por último la sociedad asigna al anciano su lugar y su papel teniendo en cuenta su idiosincrasia individual, su impotencia, su experiencia; recíprocamente, el individuo está condicionado por la actitud práctica e ideológica de la sociedad para con él.

No basta, pues, describir de una manera analítica los diversos aspectos de la vejez; cada uno reacciona en todos los demás y es afectado por ellos; hay que captarla en el movimiento indefinido de esta circularidad.

(...) Pero si la vejez, como destino biológico, es una realidad transhistórica, no es menos cierto que ese destino es vivido de manera variable según el contexto social; a la inversa: el sentido o el no sentido de toda la vida anterior. Para juzgar a la nuestra es necesario confrontar las soluciones que ha elegido con las que han adoptado, a través del espacio y el tiempo, otras colectividades. Esta comparación permitirá elucidar lo que hay de ineluctable en la condición del anciano, en qué medida, a que precio podrían paliarse sus dificultades y cuál es, pues, a su respecto la responsabilidad del sistema en que vivimos."

TEMORES

Continuando con el enfoque sistémico del modelo Bio-Psico-Social, abordaremos los temores que aquejan al anciano en un determinado momento; es decir, le aquejan preocupaciones referentes a su organismo, a su estado de ánimo, y a sus relaciones interpersonales.

Dentro de lo biológico, la principal preocupación del viejo es la enfermedad; que sólo será contrarrestada mediante la conservación de la salud, revisando el estilo propio de vida del anciano: sus hábitos alimenticios y de higiene, principalmente. Es difícil que la gente mayor acepte cambiar sus costumbres; de tal manera que, sin el convencimiento y la participación decidida del mismo anciano, y procurar que una recomendación o indicación sean lo más contingentes posibles a un problema orgánico determinado, no se logrará mucho. En el aspecto psicológico, además de algunos otros problemas, sobresale un temor: la soledad. Esta sólo podrá ser combatida con la actividad y las buenas relaciones. La familia puede contribuir mucho en ello, no hay necesidad de alterar la dinámica familiar de los hijos o los parientes en general; si es que no se cuenta con tiempo o recursos económicos, basta con proveer de medios o circunstancias: actividades en la comunidad, visita de amigos, vecinos, etcétera. Procurar que el anciano fomenta amistades, de donde surgirá la actividad necesaria para romper la monotonía y, por ende, la soledad.

Con respecto al concepto de SOLEDAD, hay que poner atención: "La soledad

es estar solo cuando uno no quiere" (Alex Comfort, op. cit.); de tal forma que debemos tener cuidado cuando creemos que nuestro viejo está o se siente solo. En la vejez (según Comfort) solo existen dos causas fundamentales de la soledad: la aflicción por la muerte de un ser querido, y la enfermedad. Quizás en algunos países como en México, también tenga mucho que ver la costumbre: el mexicano, por lo general, es muy "familiar" y muy "amigüero"; así pues, también aquí entra el estilo de vida, por lo tanto estar solo, no implica necesariamente sentirse solo: hay personas que disfrutan de la soledad.

Vemos que los dos primeros temores mencionados se interrelacionan; y no es menos el tercero, que encontramos en el plano social: el senecto, además de temer el aislamiento, tiene miedo de la falta de solvencia económica que lo llevará, irremediablemente, a la dependencia (en el mejor de los casos). En estas circunstancias, debiera ser suficiente la Asistencia Social a nivel institucional, pero todavía hay una serie de prejuicios que hay que superar, como considerar al viejo no productivo, por ejemplo. La alternativa más viable es la familia: la "inversión" afectiva en esta institución puede rendir grandes dividendos. Es por ello que, "Las deudas pendientes" deben ser re-negociadas y, en su caso, saldadas. Es conveniente mantener la armonía en este contexto para que el anciano encuentre en su familia un apoyo, un sostén económico y afectivo.

En todo caso, el anciano siente que va perdiendo el control de sus acciones, de su vida... y tiene miedo. ¿En dónde se encuentra el mejor lugar para encontrar apoyo y consuelo para sus temores?

2.2. Cambios Físicos.

¿Cómo está hecho nuestro organismo y cómo funciona?

Uno debe constituirse en experto de su propio cuerpo: Indagar qué sucede con él y por qué. Si se ha estado ausente de uno mismo por mucho tiempo, hay que reconocerlo y empezar a preocuparse AHORA.

Lo primero que se debe reconocer en nuestro balance de pérdidas y ganancias, es que los cambios físicos obedecen a dos factores principales, o una combinación de ambos: NATURALES Y PROVOCADOS.

De esta premisa, pasamos al análisis de nuestros hábitos que, muchas veces, son contrarios a los requerimientos de nuestro organismo. Eliminar esas costumbres

negativas es, en ocasiones, muy difícil; sin embargo es necesario para nuestra salud, que significa INDEPENDENCIA.

Existen métodos no naturales, creados por el hombre, para beneficio de él mismo, que ayudan a encontrar un equilibrio en nuestra vida, en nuestra búsqueda de adaptación. No aceptar esto es, por razón natural, ir en contra de la propia subsistencia, de la capacidad humana para vencer al medio. Hay que hacer notar al anciano, que él mismo ha participado de una u otra forma con su esfuerzo, en los logros tecnológicos de la humanidad. Entonces ¿Por qué no hacer uso de ellos? ¿Por qué resistirse a intentar -por lo menos- sustituir sus deficiencias utilizando métodos artificiales como las prótesis, por ejemplo? Además de la autoagresión que esto representa, es una ofensa al medio en el que se desenvuelve, pues COARTA LA COMUNICACIÓN; se ensancha más la llamada "brecha generacional".

¡La vejez no puede evitarse! ... pero el deterioro SI puede retardarse.

Esta reflexión no es únicamente para comprender la situación actual de nuestro viejo en casa; es, además, para recordar un dicho mexicano: **"COMO TEMIRAS ME VI, Y COMO ME VES TE VERAS"**.

TERCERA SESIÓN

Siguiendo la costumbre de la segunda sesión, se hace una breve sinopsis de la reunión anterior, a manera de retroalimentación.

Se aplica la técnica de "Los cinco sentidos"; al término de la cual se hace el análisis de lo que Acevedo (op. cit.) llama "... la importancia de la expresión de los sentimientos por el conocimiento interpersonal". Esto es muy importante en la sensibilización grupal, como preámbulo para la comprensión de lo que nuestros sentidos VALEN en cuanto a la relación con nuestro medio y, por ende, con nuestros seres queridos - incluidos animales, plantas, y hasta objetos (en el sentido evocativo)-. De aquí se desprende el conocimiento y, también, la comprensión del costo tan caro que resulta de la involución de tales órganos, o la pérdida de los mismos.

Sin embargo, la intervención familiar en cuanto apoyo y comprensión; así

1. Ver apéndice T.A.

como la adecuada y oportuna utilización de los avances tecnológicos, para suplir cualquier deficiencia orgánica, tiene que redundar en beneficio de la comunicación y, en su momento, el cumplimiento del proceso de adaptación.

Todo es cuestión de paciencia. Un proceso como éste, no puede acelerarse sin correr el riesgo de provocar o incrementar una crisis. Es necesario dar "tiempo al tiempo".

Mientras no haya una adaptación adecuada de nuestros sentidos -con ayuda familiar y tecnológica-, habrá el problema de las interpretaciones falsas y distorsión de la realidad; por lo tanto: inseguridad, temor, prejuicios... dependencia.

Pero, en estas condiciones, ¿En quién puede confiar el viejo?

Finalmente se da una explicación sobre el tema correspondiente de los sentidos (manual del participante), utilizando como apoyo el esquema 2.2 ²

El mito es una consideración que no tiene una realidad concreta (de acuerdo con el diccionario). Es una forma de tradición elaborada con base en prejuicios y estereotipos. En términos sociales, se fundamenta en supuestos que tergiversan la realidad.

Hay dos conceptos que deben ser aclarados en la participación grupal, para mejor comprensión de lo que uno hace con la información, para convertirla en MITO:

PREJUCIO

El diccionario Larousse nos dice que es la "actitud discriminatoria hacia personas de otra clase social o de otra raza.// Opinión preconcebida".

En términos coloquiales, el prejuicio no es otra cosa que un juicio apresurado, que se hace a la ligera, sin análisis, sin una investigación y comprobación de los hechos: es sólo "hablar por hablar". Este juicio previo no servirá, quizás, para darnos una idea; para semblantar un hecho; pero jamás para formar un juicio definitivo. Es cierto que "cuando el río suena, es porque agua lleva"...pero habrá que ir al río a comprobarlo.

2. Ver apéndice

ESTEREOTIPO

"Imagen o idea fija aceptada por un grupo de manera simplificada"³

"Fenómeno sociocultural en el cual la gente identifica una categoría de personas, concuerda con las características de esa categoría, y las atribuye a cualquier persona que pertenezca a esa categoría"⁴.

En lenguaje común, estereotipo es algo así como prejuicio a nivel social y cultural. Las definiciones anteriores nos indican que este es problema de grupos: negros vs blancos; arios vs judíos; gringos vs chicanos... jóvenes vs viejos.

Imaginemos que vemos a un grupo de jóvenes norteamericanos, en una playa o cualquier otro lugar de recreo; y resulta que se les ocurre cometer "desmanes" (según nuestro punto de vista); emborracharse, gritar, golpearse entre ellos; con aspecto sucio, desaliñado... en fin, no nos gusta su actitud. Llegamos a casa y comentamos con la familia: "esos gringos son unos cochinos, inmorales, irrespetuosos, mariguanos -nunca los vimos fumar marihuana, pero... bueno, nos pareció verlos "pasados", borrachos, etcétera. Después, ya se sabe en la comunidad la clase de "viciosos y depravados" que son TODOS LOS GRINGOS. Así nace, más o menos, un estereotipo; de igual manera que se formó el del MEXICANO FLOJO.

Alex Comfort nos ilustra en su obra, lo que es UNA BUENA EDAD (mismo nombre, op. cit.); en donde destaca innumerables personalidades que han desarrollado su máxima potencialidad en la tercera edad; personajes famosos en la ciencia, la literatura y el arte en general. Nos hace admirar la vejez; desear llegar ASÍ a ella. mencionaré algunas citas que me parecen muy oportunas y convenientes para el apartado de "los mitos sobre la vejez", y que copio de ese libro:

"...Así como me agrada el joven en el que hay algo de viejo, igualmente me place el viejo que conserva algo del joven; y aquél que siga esta máxima es posible que sea viejo físicamente, pero nunca lo será mentalmente."

Cicerón.

3. Diccionario Larousse (op. cit.).

4. Psicología Social de Secord y Backman (op. cit.).

"Si por falta de uso se vuelve una mente torpe en la vejez, la culpa es tan sólo de su dueño.

Samuel Johnson.

"La edad sólo importa cuando uno está empezando a envejecer. Ahora que he alcanzado una buena edad, me daría igual tener veinte años."

Pablo Picasso.

"La juventud es la edad de conseguir, la madurez la de mejorar, y la vejez la de dar; una juventud negligente suele ir seguida de una madurez ignorante, y ambas, a su vez, de una vejez vacía."

Anne Bradstreet.

Quiero añadir dos entrevistas que hizo la periodista Iliana Esparza R. ⁵ a sendas personalidades del teatro en México, realmente son aleccionadoras:

MANOLO FABREGAS.

ACTOR, DIRECTOR Y EMPRESARIO TEATRAL.

"No hay secretos ni fórmulas para la permanencia en una actividad como la mía. Hay, sí, pasión por el trabajo; hay, también, afán de aprender siempre algo que puede mejorarte; hay humildad, para recibir consejos de gente 'mayor', no por vieja; por sabia; hay desdén por la envidia y la estupidez que intentan dañarte en el curso de tu vida. Si alguna fórmula tengo es: no meterme en la vida de los demás y sí muy dentro de mi propia vida.

Te mantienes joven siendo optimista, trabajando con gusto, con placer, sin quejas, olvidando la palabra "imposible". Ahí están los grandes viejos, como Chagal o Miró, trabajando a los noventa años. Nunca los ves en chismes ni metiéndose en lo que no les importa. Hacen solamente lo suyo.

No me gusta pensar en la edad; me gusta pensar en cómo me siento. La edad es cuestión de calendario y poco tiene que ver con el alma. Siéntete joven de tu edad y no tengas envidia porque la envidia corre, primero la mente, luego la salud y, por último, la cara.

5. Revista CLAUDIA. México, agosto de 1981.

(...) No creo en el mito de que la vida empieza a los cuarenta o los cincuenta; la vida empieza cuando tú quieres: yo tengo ganas de empezar todos los días.

(...)Desde que tenía veintidós años he hecho muchos papeles de viejo. Tengo un profundo respeto por la ancianidad... ninguno por la senectud. Hay una diferencia: la ancianidad es resultado del paso del tiempo, la senectud⁶ es flojera de vivir, es sentirse y actuar como viejo.

En mi profesión he sentido cansancio muchas veces, pero me estimula para seguir. No pienso retirarme: no soy el gerente de una fábrica que piensa con deleite en su jubilación para dedicarse a lo que le gusta. Yo hago todos los días lo que me gusta.

En una carrera o profesión, porque es profesión de fe, como la mía, el retiro es un castigo. Pienso sólo en superarme, como actor, como empresario, como director; busco siempre ideas en cartelera...

La muerte es una amiga que tengo que conocer algún día, pero que no me interesa, por ahora...

OFELIA GUILMAIN.

ACTRIZ.

Lo más importante que me ha pasado con la edad, es que no la he sentido nunca, cronológicamente hablando, es decir: fui vieja cuando niña y jovencita, y me siento mucho más vital y joven ahora que soy vieja.

No creo en la edad porque los amigos más jóvenes, inventivos, activos, inquietos y lúcidos que he tenido fueron Amparo Villegas y León Felipe, cuando rondaban los setenta. Creo en la plenitud de la gente.

La experiencia, en el fondo, es una tontería: no te sirve de nada y, a pesar de ella, caes en los mismos errores; te sirve para acumular conocimientos, pero no te hace mejor ni peor. Si empezaras a vivir sabiendo los errores que has cometido o vas a cometer, vivirías amargada.

Conozco jóvenes que son ancianos y ancianos que son niños.

La juventud no es sinónimo de talento ni energía; hay jóvenes cansados, que

6. Se refiere a la senilidad.

nacieron cansados, y viejos vitales; jóvenes que no sirven para nada y viejos que nunca hicieron nada. No es cuestión de edad; me he sentido super activa y super vital a los cincuenta y a los sesenta.

Quien ahora lo que quedó atrás, lo que sucedió hace diez años, vive en un pasado que ya no existe. Permaneces en una actividad cuando ésta forma parte de tu vida diaria: yo no podría vivir sin bañarme todos los días, y por cansada que esté o por mal que me sienta, siempre encuentro la energía para meterme al baño y darme una ducha; lo mismo pasa con el teatro. Cuando tu trabajo forma parte importantísima de tu vida, no puedes estar cansada para realizarlo. Para mí es natural estar en el teatro y actuar.

La gente empieza a morir cuando pierde las ganas de lavarse los dientes o de comer... creo que uno debe ser un poco policía de sí mismo y vigilarse de continuo para no decaer. Permanecer en el teatro, para mí, es seguir viviendo. A veces, ¡claro!, hay agotamiento físico, que también sienten los jóvenes, por aquello que decía "La Celestina": "nadie es tan joven que no pueda morir mañana ni tan viejo que no pueda vivir un año".

La apariencia, las arrugas, las canas, todo eso, también tiene que ver con lo dicho: hay quienes desde los quince años debieran someterse a una operación, de feos que son. Cuando a los cincuenta, los cuarenta, o los sesenta, tienes un pellejito que te cuelga por aquí, haces lo que con las uñas: vas a la manicura que te corte el pellejito y te pinte las uñas. Las ciencias adelantan que es una barbaridad: ahora ni es doloroso ni peligroso arreglarse la cara cuando es necesario...".

El viejo puede ser, en algún momento, terco, improductivo, egoísta, etc.; o participativo, creativo, condescendiente y productivo. Igual que cualquier otro ser humano, ya sea niño, joven o adulto, todos tenemos las mismas probabilidades. La vejez no es sinónimo de negatividad ni enfermedad. El ser humano es, no importa la edad, conforme a su estilo de vida; no por un momento de ella, que puede ser de crisis, o de algún otro padecimiento. En esos momentos sería positivo que la familia estuviera ahí para decir: "¡Estamos contigo, en las duras y en las maduras!".

Hay veces que la desesperación hace presa del individuo, cuando siente desmoronarse lo que él cree que ha fincado para su beneficio, y busca un culpable: ¿lo hay?

En el interjuego de las relaciones se fincan expectativas que muchas veces no

cristalizan en la realidad. Esperamos mucho de los demás, pero también ellos nos esperan de nosotros; a veces demasiado.

Quizás no haya límite para lo que espera un hijo de un padre; ni tampoco de éste para aquél... hasta que llega el momento en que, frente a frente, se ven como humanos: con sus debilidades y sus errores; con sus aciertos y sus bondades; con lo negativo y lo positivo. Aprenderá el uno a conocerse en el otro, aceptándose como son y han sido siempre: SIN MITOS:

Con la participación grupal, utilizando la técnica de "Lluvia de ideas", se analizan los conceptos, citas, y entrevistas anteriores; además de la explicación temática (manual de participante), con apoyo del esquema 2.3⁷, por parte del coordinador.

2.4. Conflictos psicológicos en la vejez.

Esquemas: 2.4; 2.4.1; 2.4.2 y 2.4.3⁸.

Técnicas: Lluvia de ideas o "inventario de la vida"⁹ o película.

Sánchez y Ramos nos dicen que "Sentirse viejo es una situación vital a la que todo individuo está abocado. Sin embargo, la autopercepción del envejecimiento es vivida por las personas de muy diversas formas, que dependen no sólo de la edad del sujeto sino también de su personalidad, de su contexto sociocultural y, sobre todo, de su capacidad de adaptación a los cambios biológicos, psicológicos y sociales que acontecen con los años. (...) La capacidad de adaptación de estos cambios es una característica de la senectud, de la vejez normal. La falta de adaptación lleva a la senilidad, al deterioro progresivo y a la desintegración de la personalidad del anciano".¹⁰

El ser humano va creando defensas -tanto orgánicas como psicológicas- en su tránsito y evolución por las diferentes etapas de su desarrollo. Tales defensas lo ayudan a vencer los diversos obstáculos que se presentan a lo largo de su existencia; las adquiere como función reguladora que, al formar parte de su carácter, equilibra su personalidad; lo ayudan a liberar la angustia y, por ende, los escollos que le presenta la vida. De esta manera, se siente seguro para manejar su propia existencia: para hacerse cargo de sí mismo.

7 y 8. Ver apéndice.

9. *Id.* 1.5

10. "La Vejez y sus mitos". (*Op. cit.*)

¿Qué sucede cuando hay pérdidas significativas -o se cree que las hay- que, de alguna manera, desequilibran el ritmo normal que un individuo ha sostenido por largo tiempo? : Definitivamente se debilitan las defensas elaboradas para circunstancias que, en su situación actual, resultan insuficientes u obsoletas.

Al respecto Simone de Beauvoir nos dice que: "Cuando hay enfermedad, stress, duelo, fracaso grave, no son los órganos lo que bruscamente se deterioran: la construcción que disimulaba sus insuficiencias se desmorona. El sujeto había sufrido en realidad en su cuerpo la involución senil, pero había logrado compensarla con automatismos o conductas reflexivas; de pronto es incapaz de recurrir a sus defensas y su vejez latente se revela. Esta caída normal repercute en los órganos y puede producir la muerte..."¹¹

La misma autora nos comenta, como ejemplo, el caso de una anciana de 63 años, que soportaba valientemente los dolores de una enfermedad que le estaban tratando. A pesar de estar muy bien conservada, envejeció de golpe, y sus dolores aumentaron, al haberle comunicado su médico, irreflexivamente, que ya no tenía cura.

Ante el debilitamiento de defensas psicológicas -que además influye (como vimos) en las orgánicas- se liberan temores y angustias que provocan síntomas correlativos y típicos de la vejez, como fobias y neurosis obsesivas. Esto provoca un aislamiento del anciano, por lo que pierde contacto con el exterior: disminuyen las relaciones interpersonales, la comunicación y la actividad. Entonces la relación con la familia -o alguno de sus miembros- puede convertirse en simbiótica, más que en una correspondencia afectiva.

Cuando lo anterior es considerado problemático por la familia y la sociedad, se pierden los "interese comunes" y el viejo es rechazado.

En suma, la crisis en la vejez surge, a partir -principalmente- de las pérdidas significativas, frustraciones, situaciones conflictivas pendientes o no resueltas del todo, y temores.

De todas maneras, según parece, la vejez siempre nos sorprende cuando llega: ya que ésta "...es un destino, y cuando se apodera de nuestra propia vida nos deja estupefactos (...). La vejez es particularmente difícil de asumir porque siempre la hablamos

11. "La Vejez". (Op. cit.)

considerado como una especie extranjera: ¿entonces me he convertido en otra mientras sigo siendo yo misma?¹². Suenan paradójicas estas palabras de Simone de Beauvoir¹³, pero inmediatamente repone: "Falso problema, me dicen. Mientras usted se siente joven, lo es." Esto es ignorar la compleja verdad de la vejez:... En mí, el otro es el que tiene edad, es decir el que soy para otros; y ese otro soy yo (...) La vejez se presenta con más claridad a los otros que al sujeto mismo; es un nuevo estado de equilibrio biológico; si la adaptación se opera sin tropiezos, el individuo que envejece no lo nota."¹⁴

Particularmente creo que, cualquier filosofía de la vida que nos lleve a conocernos y a ser mejores con nosotros mismos y con los demás, es en sí una preparación para cualquier situación que pueda tomarnos por sorpresa: llámese la vejez o, incluso, la muerte.

CUARTA SESIÓN

2.5 Tensiones psicosociales.

Técnicas: Sociodrama, análisis grupal y lluvia de ideas.

Apoys: Explicación del coordinador a partir de los esquemas correspondientes al tema.¹⁴

Para hablar de la vejez dentro del contexto psicosocial, principalmente, el que tiene que ver mucho con la relación y la comunicación; con el ser humano y su comportamiento consigo mismo y con su medio, quiero dar preferencia a testimonios de la gente mayor, basados en la propia vivencia de la vejez; cuya validez tiene una magnitud necesaria para cubrir la sensibilización requerida para la búsqueda de un mayor acercamiento familiar con el viejo.

¿Qué mayor autoridad para hablar sobre la vejez, que la de un viejo?

Hago resaltar esta circunstancia, que considero válida para todo el curso, particularmente en este tema de "Las tensiones psicosociales" porque creo que, como cualquier otra etapa crítica del ser humano, la de la vejez requiere de nuestro esfuerzo

12. "La Vejez" (Op. cit)

13. *Ibidem*

14. Ver *apéndice*, esquemas: 2.5.2.5.1, 2.5.1.1., 2.5.2. 2.5.3, 2.5.4

para comprender este período del senecto y participar, con conocimiento, deseo y decisión, en la superación de la misma.

León Rappoport¹⁵ nos hace referencia de un diálogo que escribió Cicerón (106-43 A.C.) a los 61 años, que tituló "Sobre la vejez".

Pero antes referiré el argumento¹⁶:

"En este diálogo enseña Catón el Censor a Escipión y a Lelio a llevar con resignación los achaques que trae consigo la vejez. Establece por principio que los fundamentos de una vejez suave y feliz se han de echar muy de antemano en la mocedad. Reduce a cuatro especies los trabajos que algunos suelen pasar en la vejez, y de que se lamentan, que son: que están excluidos los viejos en el manejo de los negocios; que se les debilitan muchas las fuerzas; que no pueden gozar de los placeres de la vida, y que tienen cerca la muerte. Catón, haciéndose cargo de todo cuanto se dice para confirmar cada una de estas causas de las miserias de la vejez, responde a ellas, y prueba que ninguna es parte para hacer miserables a los viejos, sino que, al contrario, serán muy felices si han sabido arreglar bien la mocedad, de la cual provienen todos los trabajos y fatalidades que, por lo común, se experimentan en la vejez."

Rappoport nos hace notar que en aquellos tiempos del imperio romano, al igual que algunas sociedades "modernas", la vejez no gozaba de prestigio.

Continuando con el diálogo bajo la gafa de Rappoport, éste nos dice que Cicerón plantea su tesis del modo siguiente:

"Pues bien, las personas que no tienen RECURSOS INTERIORES¹⁷ que les permita vivir una vida buena y feliz, encuentran que toda edad es una carga. Pero los hombres que a partir de su propio interior buscan el bien son simplemente incapaces de ver como un mal nada que se produzca por ley de la naturaleza..."

Cicerón primero enumera y luego ataca sistemáticamente las cuatro quejas planteadas sobre la vejez:

"En realidad cuando reviso con la mente el tema, encuentro cuatro razones

15. "La personalidad desde los 26 años hasta la ancianidad" (Op. cit.).

16. Copiado de la colección "Sepan cuántos" Edit. Porrúa (Op. cit. p.99).

17. Las mayúsculas son mías y los incisos de Rappoport.

por las que se juzga infeliz la vejez: la primera, porque nos aparta de las actividades de la vida; la segunda, porque disminuye la fortaleza física; la tercera, porque nos priva de casi todos los placeres; y la cuarta, porque nos pone a corta distancia de la muerte. Veamos, si te place, cuán significativa es cada una de estas imputaciones, y en que grado se justifica cada una."

1) *Con respecto a las ACTIVIDADES*:"

"La vejez no necesita ser un período de opaco aburrimiento. Por el contrario, muy bien puede ser sumamente ocupado, siempre en medio de alguna actividad o proyectando algún plan -en continuación, claro está, de los intereses de los años anteriores-. ¿Y aquellos que abordan intereses enteramente nuevos? Considera el caso de Solón, por ejemplo: conocemos aquellos versos en los que con orgullo dice como, cuando envejeció, 'aprendía algo nuevo cada día'. Y si de esto se trata, toma mi propio caso: pasados los 60 años, comencé a estudiar griego, y lo tomé con tanto entusiasmo que cualquiera podría haber pensado que estaba tratando de calmar una vieja sed."

2) *En lo que concierne al VIGOR FÍSICO:*

"A mi edad, no aspiro con desesperación al vigor físico de un hombre joven (recordarás que a esto se refería nuestro segundo cargo a la vejez), del mismo modo que cuando era joven nunca aspiré a la fuerza de un toro o de un elefante. Usa lo que tienes: eso es lo correcto; haz lo que es preciso hacer en proporción a la fuerza que tengas. ¿Qué cosa puede haber que merezca una lástima más despectiva que el sentimiento expresado por Milón de Crotona? Un día, cuando era ya muy viejo, observaba a los atletas que se ejercitaban en el estadio; dice la historia que echó una mirada a su propio cuerpo, se inundó en lágrimas y dijo llorando: '¡Ved, mi cuerpo está ya muerto!' ¡Tú cuerpo! ¡No idiota! ¡Tú mismo! Te convertiste en una figura famosa no por cualidad alguna que te fuera realmente inherente, sino sólo porque tenías un ancho pecho y músculos fuertes."

3) *En lo que concierne a LOS PLACERES, Cicerón es particularmente elocuente:*

Arquitas declaraba que la naturaleza no había castigado al hombre con ninguna plaga más mortal que el placer físico, puesto que la esperanza del placer eleva los deseos de los hombres hasta el punto de la fiebre y los espolea, como bestias salvajes e ingobernables, en la persecución de su logro.

18. Las mayúsculas son más y los incisos de Rappoport.

... Si no fuéramos capaces de elevarnos por encima del placer mediante el uso del razonamiento filosófico, debiéramos recibir con gratitud la vejez, que hace que no deseemos ya los que nunca hubiéramos debido desear.

¡No, es un estado maravilloso! Por así decirlo, hemos cumplido ya el término en que debíamos prestar servicio a la pasión, a la ambición, a la competencia, a las disputas y al deseo -¡a todo ello!- y ahora somos nuestros propios dueños, y, como lo dice la expresión, podemos vivir como lo quiera nuestro corazón."

4) Y con respecto a LA MUERTE:

¡Oh, anciano digno de lástima, después de todos estos años no has aprendido todavía que la muerte no es nada de lo que debemos preocuparnos! Hay sólo dos posibilidades: o bien la muerte es nuestra extinción total, en cuyo caso no tiene importancia alguna, o bien no conduce a un lugar en el que viviremos para siempre, en cuyo caso es algo que debemos desear.

En cuanto al acto de morir, podemos tener allí ciertas sensaciones, pero será cosa de un momento, en especial para los ancianos. Tras la muerte nos encontramos o bien con alguna sensación placentera, o con ninguna sensación. En cualquier caso, desde nuestros años más jóvenes debemos adiestrarnos para considerar la muerte como algo que no nos agobia, puesto que el hombre que no se adiestra así nunca podrá encontrar la paz del alma. Porque hemos de morir, es cosa cierta, y por lo que sabemos puede ser hoy mismo. Cada minuto de cada hora de nuestra vida, la muerte pende sobre nosotros, si nos inspira terror, ¿Cómo podremos mantener la cordura?!"

Rappoport nos ha hecho el favor de reproducir las escenas más dramáticas de este diálogo, con el objeto de que el mensaje quede claro: "la vejez puede ser hermosa; sí no para todos, al menos para aquellos que han adquirido cierta sabiduría y conservan una salud relativamente buena". (L. Rappoport, op. cit.).

De las reflexiones de Cicerón rescatamos lo siguiente:

7. El mundo occidental ha sido la cuna de la discriminación de la vejez (tenemos también el ejemplo de los griegos). Vemos que muchas de las preocupaciones o tensiones de esta edad, siguen vigentes en nuestros días. De hecho no se ha avanzado mucho en la superación de las etiquetas sociales impuestas a la senectud.

2. existen diferencias, principalmente en el orden económico, que repercuten en el ritmo de vida y, por ende, en el funcionamiento familiar: no hay la adecuada comunicación interpersonal, pues se torna en más superficial y más tensa. El que no se adapta al ritmo se queda atrás, es apartado o rechazado.

En la actualidad nadie tiene tiempo de cuidar a un enfermo en casa; es más ¡casi nadie tiene tiempo de enfermarse! so pena de causar un desequilibrio material y/o emocional. El que no produce o provee pierde jerarquía, estatus; no hay un rol para él en la sociedad y ésta lo limita (empezando desde la familia).

¿Qué podrá salvar a un individuo proveyecto de este esquema consumista de "útese y deséchese"? Lo más viable es la familia, si no hay laxitud en los lazos afectivos.

Y en efecto, contra todo esto se debe buscar una inversión afectiva que estreche lazos interpersonales; principalmente dentro del ámbito familiar: ¡es allí en donde, normalmente, vamos a pasar nuestros mejores días, incluyendo los últimos!

3. Finalmente, algo muy importante que Cicerón muestra en la parte preventiva de su análisis: "...la mocedad, de la cual provienen todos los trabajos y fatalidades que, por lo común, se experimentan en la vejez."

Hay un dicho mexicano que concuerda con lo anterior: "El que es buen joven es buen viejo".

Sin embargo, sobre todo hoy en día, existen muchos factores medioambientales y de comunicación que bombardean de información al joven. Si no hay una estructura más o menos sólida detrás de él, que sirva de punto de partida, de referencia, de análisis, de orientación... de fuente de aclaración de conceptos, de dudas... En suma: Si no hay una familia estructurada -a partir de la pareja- con lazos fuertes, entonces es difícil que un individuo valore "una inversión a largo plazo", como podría ser una vejez sana.

Añadámosle a ello, una desinformación o información negativa sobre la vejez que, muchas veces, nace de la propia familia, y entenderemos entonces, el por qué de las actitudes negativas hacia la senectud.

Esto se extiende a nivel social y cultural; y el viejo lo sabe porque ¡él mismo participó en su propia estructura! ¡Conoce los errores que se cometen contra la vejez cuando se está joven!, pues él fue joven. Sabe qué esperar de los jóvenes y de los adultos; de la sociedad.

¡De ahí sus tensiones!

Si queremos cambiar esto, hay que empezar hoy. Y no es que empecemos a trabajar únicamente por el anciano de hoy, sino también por el de mañana: NOSOTROS.

¡SEAMOS PRÁCTICOS! Participemos en la formación de esos "recursos interiores" de que habla Cicerón, que no son otra cosa que los PRINCIPIOS. Es esa educación que nos permitirá "vivir una vida buena y feliz" (como dice Marco Tulio al plantear su tesis). Es decir, si adquirimos y transmitimos información adecuada sobre la vejez -para entenderla- y, como consecuencia, le damos un apropiado tratamiento, viviremos nuestra propia vejez en ese mismo sentido: recibiremos el mismo tratamiento.

Otro dicho mexicano reza: "como te miras me vi, y como me ves te verás". Podríamos añadirle: "COMO ME TRATAS TE TRATARÁN".

JUBILACIÓN

Existen múltiples factores que inciden en el fenómeno de la jubilación; así como variadas reacciones ante el mismo: Sucede que el individuo próximo a la jubilación conoce el evento; mejor dicho, sabe que vendrá, que se presentará esa situación. Pero cuando sucede, cuando realmente es un hecho, teme enfrentársele (en la mayoría de las ocasiones) y sufre en su adaptación.

Simone de Beauvoir (op.cit.) nos dice que "(...)El adulto se comporta como si nunca hubiera de llegar a viejo. A menudo el trabajador se queda estupefacto cuando suena la hora de la jubilación: la fecha estaba fijada de antemano, la conocía, hubiera debido prepararse. El hecho es que -a menos de estar seriamente politizado- hasta último momento ese saber le había sido extraño."

La variedad de los estudios sobre las causas y los efectos de la jubilación es privativa de cada comunidad, cada cultura, y del ejercicio socio-político-económico que desarrolle. Todo análisis al respecto, debe estandarizarse en el lugar y momento adecuados. Sin embargo hay aspectos que representan un denominador común: La jubilación es un producto de la era industrial.

Ursula Lehr¹⁹ nos indica: "La "problemática de la jubilación" es un fenómeno típico de la industrialización, es decir, ha de considerarse como algo propio de una

19. "Psicología de la senectud" (Op. cit.)

sociedad basada en el rendimiento..." De igual manera Simone de Beauvoir (Op. cit.) señala que " (...) En el mundo capitalista el interés a largo plazo ya no se practica: los privilegiados que deciden la suerte de las masas ya no temen compartirla. En cuanto a los sentimientos humanitarios, a pesar de las charlas hipócritas, no intervienen. La economía está basada en el lucro, a él está subordinada prácticamente toda la civilización; sólo interesa el material humano en la medida en que rinde. Después se lo desecha.

Nos cuentan que la jubilación es la época de la libertad y del ocio; los poetas han alabado "las delicias del puerto". Son mentiras desvergonzadas. La sociedad impone a la inmensa mayoría de los ancianos un nivel de vida tan miserable que la expresión "viejo pobre" constituye casi un pleonismo; a la inversa, la mayoría de los indigentes son viejos. Los ocios no abren al jubilado posibilidades nuevas; en el momento en que el individuo se encuentra por fin liberado de coacciones, se le quitan los medios de utilizar su libertad. Está condenado a vegetar en la soledad y el aburrimiento, es un puro desecho (...) prueba del fracaso de nuestra civilización; esta prueba nos angustiaría si consideramos a los viejos como hombres, con una vida detrás de ellos, y no como cadáveres ambulantes."

Esto nos deja la idea de que la vejez es tomada como sinónimo de invalidez -las mismas instituciones colocan en el mismo rango ambos "conceptos" cuando se trata de otorgar un pago por seguro de invalidez o vejez- lo cual está muy lejos de ser verdad.

Quisiéramos pensar que el problema de la jubilación pudiera ser solucionado "en familia"; como suele decirse cuando se trata de algún conflicto que busca arreglarse con la participación única de los más cercanos: los padres, los hermanos, la pareja y, quizás, la intervención ocasional de algún amigo "muy íntimo". Pero -y algunas veces duele el "pero"- existen declaraciones que nos hacen dudar al respecto y que, con todo, nos hace reflexionar y poner "los pies en la tierra"; como es el caso de lo que refiere Ursula Lehr (op.cit.): "Cuando la familia era considerada aún como una comunidad de producción, la persona de edad proveya asumía en ella algunas funciones y era 'utilizada'; representaba un 'valor para la familia', que se mostraba dispuesta también, naturalmente, a satisfacer las necesidades del anciano, a atenderle y a cuidarle. El desarrollo social producido por la industrialización dio lugar... a que la persona de edad proveya, que no ejerce ya 'función' alguna en la familia-ninguna en general, al menos ninguna como continuación de la actividad profesional-, aspire a separarse de la comunidad familiar.

Por lo pronto habremos de identificar que el senecto debe conservar dos cualidades -hasta ahora- para superar, por lo menos, los primeros embates de la jubilación: SALUD Y DINERO.

*"El que tenga un amor
que lo cuide, que lo cuide.
La salud y el dinero
que no lo tire, que no lo tire..."*

¡Esos dichos mexicanos. . .! En fin, la familia es "un amor" que debe cuidarse -volvemos al aspecto preventivo-; es decir, y lo reiteramos, el individuo no debe olvidar que el trabajo es muy importante para sostener a la familia; pero la familia es muy importante para sostener al individuo, desde su nacimiento, hasta su muerte. Pasando, naturalmente si así nos es permitido, por la vejez. Entonces la inversión afectiva en esta institución es muy importante.

En cuanto a la economía de la salud y el dinero, ambos nos pueden servir si mantenemos nuestro "presupuesto" adecuado, sin excesos ni despilfarros; podemos disfrutar de ambos si mantenemos un buen equilibrio.

Sobresalen, pues, cuatro dificultades para el retiro:

1. Económicas: que, como hemos visto, se manifiestan por el miserable monto de la pensión que recibe el viejo para mal-mantenerse; y las escasas posibilidades de ahorro para algunos, a la falta de prevención para otros. Esto y la pérdida de facultades físicas lleva, irremediamente, a la dependencia familiar - en el mejor de los casos- y/ o institucional; y en ocasiones al abandono.

2. Adicción al trabajo y dificultad para llenar el tiempo libre: La adicción al trabajo puede tener muchas causas: desde la intrínseca motivación económica, hasta la que proporciona el estatus por ser el "jefe", el "especialista", o "el mejor"; pasando por la de los individuos que "prefieren trabajar" que estar en su casa. O, inclusive, los que tienen "dos casas". De todo puede haber. El hecho es que el ser humano puede adherirse al trabajo por satisfacción o por escape; además de por necesidad. De todas formas el "adicto" al trabajo suele tener dificultades para disfrutar de su tiempo libre, sobre todo cuando su adicción la lleva a los extremos. De hecho el ritmo de vida actual nos "ha acostumbrado" a sufrir ansiedad por el tiempo: tiempo para trabajar, tiempo para comer,

tiempo para estudiar, para hacer el amor... tiempo para gastar el tiempo; no para disfrutarlo, ni para ser dueños de él.

Entonces, cuando viene el retiro -sobre todo el involuntario- suele surgir la pregunta ¿y ahora qué hago?

-¡No hagas nada, sino quieres! ¡o haz algo, si quieres!

- Pero... ¿Qué quiero...?

Surge un fuerte sentimiento de angustia al no saber como o en qué consumir el tiempo libre.

Contra esto, debemos entender lo que nos dice Robert Kastenbaum (Op.cit.): "No todos los jubilados permanecen retirados. Muchos continúan activos en campos relacionados con inclinaciones que han tenido toda su vida, otros cultivan nuevas aficiones o vuelven a algunas que antes no pudieron realizar. Algunos de los mejores estudiantes que conozco son hombres y mujeres de edad avanzada.

Es probable que valores tales como el aprendizaje, el descubrimiento de sí mismos y la ayuda a otras personas sean considerados con tanto respeto en el futuro, como trabajar y producir. Ya hay indicios de que utilizar el tiempo para recreo y satisfacción personal está menos acompañado del sentimiento de culpa que en el pasado (...) Las actividades no laborales no serán consideradas como simples indicadores de un periodo para los "demasiado jóvenes" y los "demasiado viejos". De hecho, es probable que las personas de edad madura empiecen a exigir más oportunidades para disfrutar de este tipo de actividades. Aparte de las ventajas que esto ofrece en sí mismo, podría reducir el conflicto intergeneracional."

3. Resentimiento por retiro obligatorio: Volvemos a la misma situación, la jubilación fue creada por una sociedad consumista de "útese y deséchese". Primero, establece una edad obligatoria para el retiro -65 años en términos generales-. midiendo con la misma vara sobre el prejuicio de una edad cronológica, cuando es bien sabido que hay muchos individuos que todavía son productivos a esa edad -verdad de perogrullo- ¡Que nos digan que ya no servimos porque lo dice una ley! Haber que nos parece; encima de todo, que no nos ofrezcan alternativas laborales para poder subsistir. Ese bloqueo económico no lo resistiría ni Hussein ni Castro.

4. Personalidades que se adaptan y que no se adaptan: "El anciano es responsable, en gran parte, del lugar que ocupa en la sociedad (...). El estilo de vida de un individuo puede conservarlo unido estrechamente con la sociedad, mientras que el de otro puede llevarlo a una rápida separación." (R. Kastenbaum, op.cit.).

Lo anterior nos lleva a analizar un estudio de Reichard, Livson y Paterson; que R. Kastenbaum²⁰ nos refiere: "Estos investigadores encontraron cinco tipos de personalidad entre los hombres de su estudio. En general, tres tipos de hombres se adaptaron bien al estilo que ocupan en la sociedad, al ir envejeciendo, mientras que los otros dos, no.

Los hombres de la "MECEDORA" eran de índole pasiva. El hacerse viejos les permitió retirarse de las actividades y las responsabilidades por las que, en primer lugar, nunca habían sentido un gran interés. Lo que ganaron de paz y quietud al retirarse de la vida común, les pareció un magnífico precio a cambio de lo que perdieron. Muy diferentes fueron los hombres de la "ARMADURA". Estas personas tenían la posibilidad de tomarse pasivos, dependientes o indefensos. Se prepararon personalmente con gran vigor para resistir todas las fuerzas, tanto biológicas como sociológicas, que los pudieran reducir a una situación de dependencia. Mantuvieron un estilo de vida física y socialmente activo, sin apenas renunciar a su estilo en la sociedad.

La clase de personalidad vista con mayor frecuencia entre las personas mayores bien adaptadas es la que los investigadores describieron como "MADURA". Estas personas aceptaron las realidades del envejecimiento, tanto en sí mismas como en su relación con la sociedad. No se sorprendieron, ni se amargaron, al verse a sí mismas envejecer: era simplemente lo que esperaban. Como personas que habían vivido en plenitud por muchos años, tenían confianza en seguir funcionando bien, disfrutando de sus relaciones personales y de sus actividades favoritas. Estas fueron las tres maneras más afortunadas de encontrar un lugar en la sociedad.

Los hombres "RASCIBLES" mostraron el tipo más común de inadaptación al envejecimiento. Se trataba de personas que sentían no haber sido tratados bien por la vida. Con un aplastante sentido de que habían sido privados de los planes y logros de la vida, llegaron a la ancianidad con una queja en los labios. Entre las características de un estilo de vida que los hacía -a ellos y a los demás- desdichados, estaban el culpar a los

20. Reichard, S., Livson F. & Peterson, P.G. "Aging and personality" NY: Wiley, 1962.

demás por sus dificultades y rehusarse a aceptar la intromisión de la vejez.

Los otros ancianos mal adaptados fueron descritos como los "QUE SE DESPRECIABAN ASÍ MISMOS". Al igual que los "irascibles", estos llegaron a la vejez con una gran desilusión por su vida. Pero hallaron la culpa en sí mismos y no en los demás. Estos eran los hombres deprimidos, sin ninguna utilidad para el yo con quien iban envejeciendo."

Y LA MUJER ¿SE JUBILA?

Es muy difícil que la mujer se jubile. De hecho tendrá -en este sentido- un sitio preponderante en la vejez del futuro -ya las hay algunas-, toda vez que hoy en día participa más activamente en toda variedad de actividades antes reservadas para los hombres; así como en la compartición del poder. Hasta hoy podrán darse casos de mujeres jubiladas con aspectos significativos de estudio, pero -por lo menos en las esferas tercermundistas- todavía no corresponde a una mayoría. De todas formas, los aspectos analizados anteriormente podrán ser encuadrados en la personalidad de la anciana jubilada, con ciertos aspectos distintivos; sobre todo aquellos que conciernen al doble papel de ama de casa y trabajadora, que crea en ella mayores presiones familiares y sociales; y hace pesar más su "responsabilidad de madre educadora y sostén de los valores familiares".

Una jubilada también habrá de enfrentarse a tensiones psicosociales; a pérdidas y resentimientos; a angustias y frustraciones. Perderá, quizás, estatus social al dejar el trabajo; pero no en su casa, allí su estatus, lejos de desmerecer, se eleva y cobra más fuerza; hasta hoy... quien sabe mañana.

Sin embargo, trabajadora o no, sufre en carne propia, además, la situación crítica de la jubilación de su esposo; con las consiguientes dificultades económicas y emocionales que ello implica.

¿Cómo podríamos resumir las principales consecuencias de la jubilación en la relación familia-anciano; y asumirlas?

Hasta este momento hemos visto que, individualmente, crea conflictos personales en el viejo, como depresión, aislamiento, pérdida de autoestima y desadaptación.

Además, provoca alteración en la dinámica familiar, en donde es cuestionado el papel actual del anciano al haber dejado de ser el proveedor, o simplemente el que

aportaba parte importante de su esfuerzo para el sostén familiar.

Por otra parte, no es lo mismo relacionarse con una persona -figura principal- que ha permanecido ausente durante mucho tiempo en sus horas normales de trabajo, o actividad remunerativa; y a quien se le verá permanecer en casa, ocupando espacios de lugar y tiempo, a lo cual nadie estaba acostumbrado. La actividad continúa y parecerá que molesta, que estorba; que no hay hora y lugar para él. Se darán, así, falsas interpretaciones de una situación que tiene que cumplir un proceso, antes de su adaptación; pero que, por el momento, provocará fricciones.

Surgen entonces los problemas de comunicación; reaparecen los conflictos latentes o no resueltos en el pasado: expectativas no cumplidas que provocan manifestaciones de frustración y, por ende, se traducen en agresividad.

Tom Wingo, personaje central de "El Príncipe de las mareas" (película basada en la novela de Pat Conroy), tras haber pasado por una etapa crítica de su vida y estar a punto de perder a su esposa e hijas, por no poder superar los conflictos guardados desde su infancia; finalmente lo hace gracias a Susan Lowenstein, una psiquiatra de la ciudad de Nueva York, y nos dice en sus reflexiones finales: "... Hace seis meses iba a dejar a mi esposa. . . a mis hijas. Quería dejar todo; pero ella lo cambió... ella me cambió.

Por primera vez sentía que tenía algo para dar a las mujeres de mi vida; lo merecían... Regresé a mi hogar y a mi vida sureña.

Es en presencia de mi mujer e hijas que confirmo mi vida, mi destino. Soy maestro, entrenador y un hombre muy amado; es más que suficiente.

En Nueva York aprendí que necesitaba amar a mis padres en toda su imperfecta humanidad. En las familias no hay crimen más allá del perdón.

Pero lo que me mantiene es el misterio de la vida. Miro hacia el norte, y de nuevo deseo que hubiera dos vidas para cada hombre... y cada mujer."

Tom Wingo, lo mismo que cualquier individuo puede hacer, comprendió el sentido de la vida en familia; entendió que, a pesar de los problemas, de las crisis, finalmente puede superarse con el amor: el apoyo de los que nos aman, y el incentivo propio de amarlos a ellos. Y que podemos pensar que todos debemos darnos una oportunidad más para superar nuestros momentos difíciles; pero no nadamás esperando, sino actuando.

Si conocemos que sucede en un individuo cuando se jubila; si entendemos como reacciona y por qué, sabremos comprenderlo y ayudarlo... sobre todo si es nuestro viejo.

Es en esta parte del tema de la jubilación, en donde habrá de reforzarse la sensibilización del participante al curso, llevando a cabo la técnica siguiente:

Sociodrama: participarán los asistentes al curso, cubriendo los siguientes papeles: Sr. que se va a jubilar, esposa, dos hijos (ambos sexos) todavía dependientes; un hijo mayor ya casado (de visita) y una hermana que también vive con ellos.

Argumento: Papá les avisa que ya se va a jubilar; en el trabajo le avisan que ya puede solicitar su retiro. Él decide hacerlo porque ya se siente cansado.

Para los demás: argumento abierto, únicamente basado en las preguntas: ¿que vas a hacer? ¿que vamos a hacer?

Análisis:

- a) Situación económica.
- b) Rechazo.
- c) Tiempo libre.
- d) Soledad.
- e) Afectos.
- f) La jubilación ¿es un derecho o una obligación?

El análisis se efectúa en un plenario.

SEXUALIDAD

Al hablar de sexualidad, tiene uno que referirse a una relación; y toda relación incluye la comunicación. Así pues, la sexualidad lleva implícita la comunicación.

Biológicamente, el individuo está dotado para ejercer su sexualidad; con el objeto ancestral de propagar la especie y, por ende, subsistir, adaptarse, evolucionar y, finalmente, estar consciente de ello. El hombre conoce su sexualidad y sublima su necesidad en los sentimientos, en los afectos, en la evocación... en el amor.

El ser humano, en los albores de su humanidad, era impelido por sensaciones imperativas que su naturaleza, en busca siempre de la subsistencia, tenía como reacciones a comportamientos y secreciones de otro organismo. Había, pues, "señales" que su organismo decodificaba para actuar en consecuencia y aparearse.

El Hombre sublima su necesidad de trascender, tan válida para cumplir con su cuota de subsistencia, y la convierte en algo, en sí, con mayor trascendencia; que fecunda con mayor celeridad, extensión, y sin límite de tiempo: EL AMOR.

Cuando me refiero al amor, no hablo únicamente de relación sexual, no solamente de la acción cóital; sino de esa atracción que vence todas las dimensiones: amarse desde dentro y amar la exterioridad hasta el infinito.

¿Cuántas veces no se ha escuchado ese diálogo madre-hijo?

- ¿Me quieres?

- ¡Sí!

- ¿Cuánto?

- ¡Hasta el cielo!

Es importante la sexualidad como hecho biológico, pero aquella no se circunscribe únicamente a algo tan perecedero; a una circunstancia que tenderá a involucionar (aunque quizás no a desaparecer). No, después de ello sigue habiendo capacidad de comunicación; podemos, todavía, seguir transmitiendo y recibiendo sentimientos, afectos. Si podemos conjugar ambas condiciones ¡que mejor!

La sociedad consumista se ha encargado de disminuir esta riqueza humana, dándole enfoques materialistas que realzan la imagen sexual del individuo, únicamente con los "atributos sensuales" del éxito y el dinero (casi un pleonasma en la actualidad), en el hombre; y, en la mujer, la juventud y el atractivo físico.

Terrorífico resulta, entonces, los avisos de la menopausia o la andropausia que anuncian la "etiqueta" social impuesta a la que "ha dejado de ser mujer", o al que "ya no es hombre". ¡NADA MÁS FALSO! El funcionamiento sexual; su ejercicio, no es privativo de este esquema mítico.

Sin embargo, la misma sociedad ha permitido que se establezcan estereotipos

como los antes mencionados, que inhiben la actitud del viejo en la sexualidad. No la ejerce, o lo hace de manera reprimida, provocando o aumentando en él sentimientos de minusvalía, o de culpa. Inclusive puede llevarlo a manifestaciones patológicas emocionales que lo hundan más en el aislamiento.

Mientras prevalezca la pareja durante la tercera edad, habrá mayor plenitud en el ejercicio de la sexualidad y del amor.

Estadísticas en la sexualidad.

De acuerdo con las estadísticas mostradas por Simone de Beauvoir en su libro de "La Vejez" (op.cit.), basadas en investigaciones -tanto transversales como longitudinales- de Kinsey; continuadas por la revista Sexology. Además de G. Newman y Nichols, de Freeman, y del Dr. Destrem (hechas de 1959 a 1963), que arrojan datos en donde se manifiesta la actividad sexual de los grupos etarios; comprueban que, efectivamente, en promedio, dicha actividad disminuye en relación con la de los jóvenes y adultos. Sin embargo esta disminución varía de acuerdo a diversos factores como podrían ser: el estado civil; los casados tienen mayores relaciones sexuales que los solteros (viudos, divorciados, etc.). El sexo: los hombres son más activos sexualmente que las mujeres; la raza: los negros, que los blancos. El estatus: las personas de nivel medio o bajo, más que las de posición acomodada (S. de B. anota que quizás lo anterior explica la diferencia entre blancos y negros, puesto que estos pertenecen, en su mayoría, a los medios más modestos); el estilo de vida: aquellos cuya vida sexual ha sido rica, se prolonga más allá que la de los individuos cuya frecuencia coital fue menor.

Mitología sexual.

C.F. Sánchez y F. Ramos ("La vejez y sus mitos"; op.cit.), amplían lo anteriormente expuesto considerando que, con todo "...la vida sexual de los ancianos es un tema mal conocido en nuestro ámbito sociocultural, debido principalmente a dos razones: la primera es que apenas existen investigaciones y los datos que poseemos son parciales; la segunda hace referencia a la dificultades metodológicas que encierran este tipo de estudios, ya que sigue pesando sobre ellos un tabú social muy marcado.

En líneas generales, y dejando a un lado las diferencias individuales, se ha puesto de relieve que en las personas de ambos sexos se produce un declive, más o menos

acentuado, entre los sesenta y lo setenta años. Sin embargo, no conviene olvidar que la sexualidad tanto normal como patológica está influenciada por factores biológicos, psicológicos y sociales; por tanto antes que afirmar que la sexualidad declina con la edad, es más correcto considerar que este declinar se corresponde con modificaciones fisiológicas y en él los factores psicológicos y sociales juegan un importante papel."

Además, estos mismos autores, nos hacen notar que la edad puede influir en la disminución de la actividad e interés sexuales, pero no suprime necesariamente la satisfacción.

Resaltan, también, algunos de los principales falsos supuestos aceptados en nuestro ámbito sociocultural, como es el caso de la menopausia, que supone una disminución de la capacidad sexual, incluso su extinción. Si bien es cierto que cesan las posibilidades de reproducción; esto no lleva consigo la pérdida de la actividad ni interés sexuales.

Este tabú ha proliferado debido a que, en nuestro medio, gran parte de las mujeres ha ligado la vida sexual casi exclusivamente a la reproducción. Aparentemente, este mito habrá de extinguirse en la vejez futura.

Así mismo existe la llamada "andropausia"; etapa en la que el hombre también "pierde interés en la vida sexual" y se sume en una "profunda tranquilidad y calma". Nada más falso, pues se ha comprobado que la secreción de andrógenos y la capacidad de erección continúan prácticamente hasta la muerte. Incluso hay pruebas de que un óvulo puede ser fecundado por un esperma senil.

Existe otra falsa suposición (extendida mayormente entre los hombres) en el hecho de que el abuso termina por extinguir la potencia sexual. Por el contrario, está comprobado que una vida rica en experiencia sexual, es la mejor garantía de que esta actividad se prolongue normalmente en la ancianidad. Sánchez y Ramos afirman que "Por no conocer esta realidad y por no querer admitirla, se condena a muchos ancianos de ambos sexos a una forma de actuar clandestina y deforme". Esto significa que los viejos, tanto mujer como hombre, pueden caer en recursos masturbatorios como única vía de satisfacción. O, inclusive en desviaciones sexuales; sin embargo esto último sólo se produce en minorías "...y muchas veces aparecen cuando existe ya un marcado decaimiento físico o intelectual, o cuando el anciano se encuentra privado del contacto social, del trabajo habitual y de las distracciones, pues al sentirse frustrado no encuentra

otras satisfacciones que dirigir su energía vital al devaneo erótico." (ibidem).

Modificaciones orgánicas.

Continuando con Sánchez y Ramos, nos manifiestan que investigaciones de Kinsey, Masters y Johnson, S. Hite y otros autores demostraron la funcionalidad y el nivel adecuado en la sexualidad de las personas de edad.

Sin embargo hay que tener en cuenta ciertas modificaciones fisiológicas que a continuación se mencionan: "... En el hombre, la erección se producirá más lentamente que cuando era joven; el impulso hacia la eyaculación será más reducido, de manera que podrá producirse coitos sin que haya necesariamente emisión de espermatozoides. En la mujer hay una lubricación más dificultosa de la región genital ante la estimulación erótica. El clítoris podrá llegar a ser insensible y producir, en ocasiones, sensaciones molestas. Las dimensiones de la vagina se reducen, lo que puede provocar, durante la actividad coital, una cierta compresión de la vagina con una fuerte necesidad de orinar, y la contracción orgásmica de los músculos puede ser dolorosa. No obstante hay que subrayar que si bien estos cambios influyen en la conducta sexual de los ancianos, el psiquismo juega un papel de gran importancia".

Tabúes sociales.

Los mismos autores de "La vejez y sus mitos" (op.cit.) nos dan su versión sobre este tema: "Existe un tabú importante en relación con la vida sexual de los ancianos y es, posiblemente, una de las causas de que se haya investigado menos sobre ella. Su influencia la detectamos en que buena parte de los sujetos potenciales de estudio se niegan a ser investigados. También muchos médicos, psicólogos y sociólogos piensan que es un tema muy íntimo y por tanto de difícil estudio, ya que con relativa frecuencia da lugar a situaciones embarazosas. Por otra parte, en nuestro ambiente sociocultural, la idea de que la actividad sexual debe ser emprendida únicamente para la procreación y solo secundariamente para el placer, sigue siendo muy fuerte; por eso en la vejez, la sexualidad es considerada en este sentido como algo estéril e inútil, y da lugar a todo tipo de estereotipos culturales, siendo el más común aquel que considera que los ancianos que mantienen actividades sexuales son o moralmente perversos, o seres decepcionados de la vida.

No es pues una exageración considerar a los ancianos como una minoría poco afortunada, además de en muchos otros aspectos, también en el de la sexualidad. Sus aspiraciones y actividades sexuales son a menudo ridiculizadas, y cuando las viudas o viudos intentan volver a casarse, sus familiares suelen plantearles innumerables dificultades y se les dice con frecuencia "que no hagan locuras". También las parejas de ancianos que viven con sus hijos o parientes, a menudo no gozan de intimidad para la vida sexual, aunque tengan todas las otras necesidades cubiertas. En muchas residencias geriátricas se sigue separando a los individuos según su sexo y solo se permite su relación en habitaciones públicas o bajo supervisión.

Por todo ello, se necesita mayor información, mayor comprensión y libertad y una legislación más adecuada..."

Por todo lo anterior, se demuestra que el sexo -en su más amplia expresión: la capacidad y habilidad que el individuo posee para relacionarse- es completamente normal en la tercera edad; y que, salvo problemas orgánicos (algunos de los cuales pueden solucionarse por medios artificiales), emocionales o de relación, puede prolongarse indefinidamente.

En el rango social, sobre todo, proliferan los prejuicios que coartan la actividad sexual de los viejos y crean presiones mitológicas que orillan a la abstinencia, la represión, la disminución e, inclusive, la desviación sexual en el anciano.

Como alternativas y complemento para la sensibilización grupal, puede procurarse una película corta alusiva al tema, con su respectivo análisis grupal; o un sociodrama con la actuación de los participantes al curso, que llevará los siguientes roles: señora de edad que tiene cuatro hijos, todos casados. Vive con el hijo mayor y la esposa de éste y sus dos hijos (una jovencita de 18 años y un adolescente de 15 años). Tiene únicamente una hija (que le sigue al hijo mayor). Es viuda desde hace diez años.

Argumento.

La señora había conocido a un señor viudo desde hace un año, aproximadamente; jubilado recientemente, y quien posee un pequeño negocio que logró instalar con sus ahorros. Él tiene tres hijos: dos varones y una mujer, ya casados. Vive solo.

Conoció a este señor en el baile anual de la Senectud, al cual asistió con un

matrimonio de amigos con quienes llevaba relaciones desde hace muchos años (aún vivía su esposo). Ellos tuvieron que convencerla, pues estaba un poco renuente ya que no sabía como iba a reaccionar su hijo mayor. Le comentó a su nuera y ésta también la animó.

Sus relaciones con el señor se iniciaron hace poco más de seis meses. Él le pidió que se casaran, y manifestó sus intenciones de ir a hablar del asunto con sus hijos para formalizarlo todo.

La señora aceptó, pero le pidió que esperara a que ella hablara primero con su familia. Aprovecha una reunión dominical con todos sus hijos, en casa del mayor de ellos.

En la sobremesa les plantea sus intenciones de casarse. Su hija y su nuera, al igual que su nieta, se inclinan a favor de la Sra.; Los demás adoptan diferentes actitudes, desde el rechazo hasta la neutralidad. Pero su hijo mayor, definitivamente, está en contra de que se case.

Se analizan las actitudes en plenario, y se sacan conclusiones. El coordinador del curso procurará que el análisis grupal sea encaminado a la observación de lo expuesto en el tema.

MUERTE

Pérdida de seres queridos y enfrentamiento a la muerte.

La experiencia de la muerte de un ser querido, sólo podrá ser comprendida, en toda su magnitud, por aquellos que hayan sufrido tal vivencia.

Los estudios de personas con problemas terminales han sido abordados en el manual de participante (ver), en donde se manifiestan las observaciones y estudios de la psiquiatra suiza Elizabeth Kübler-Ross. Pero la muerte como relación tiene un doble efecto: la sensación de pérdida por la desaparición de alguien amado, a quien ya no veremos más, y la reflexión del misterio de la vida, de nuestra propia vida... y de nuestra eventual muerte.

Tratándose, sobre todo, de la vejez, sabemos que está más cercana y, aún cuando nos preparemos y sepamos que nuestros viejos habrán de partir, no tiene plena cabida ni aceptación en nuestra conciencia. Quizás la mejor manera de prepararnos es hablar de ello con mayor frecuencia: no rehuir esta plática para disminuir -si no vencer-

la resistencia a lo inevitable; para no desarrollar tabúes que escondan la realidad y la hagan menos soportable cuando se presenta en su verdadera magnitud.

Debemos revisar algunos criterios sobre la muerte; para así afirmar o reformular el nuestro.

Pero antes, quiero hacer una aclaración: para cubrir el objetivo principal de este trabajo -por lo menos esa es mi intención-, deseo enfocar el aspecto de la muerte -junto con los demás que sean pertinentes- desde el punto de vista relacional, principalmente.

Sé que es importante el proceso psicológico que pueda pasar el individuo en su propio enfrentamiento con la muerte. Pero también creo que debe sentirse solo; que puede tener el deseo de comunicarnos algo ¡que en algo podemos ayudarle para enfrentar ese momento decisivo! . . . Que podemos aprender a relacionarnos con un ser que está solo frente a su destino. Podemos, finalmente, aprender a prepararnos para nuestro propio enfrentamiento.

Esto podrá lograrse -espero- con la ayuda del conocimiento; de la información, sí; pero, sobre todo, con la sensibilización, con la vivencia.

Ya Cicerón (106-43 A.C.) nos ha dado muestra del pensamiento occidental sobre la muerte, principal fuente de influencia para nuestra cultura (ver inicio de subtema 2.5). Sabemos por las propias palabras del príncipe de los oradores romanos, que estaba interesado en la filosofía griega y, por ende, suponemos, en la obra de Platón. Así pues, si releemos su diálogo "sobre la vejez", veremos bastante similitud de ideas con las de los diálogos del idealista griego (427-347 A.C.): Apología de Sócrates, Critón y Fedón, principalmente; en donde Sócrates (469-399) diserta sobre la muerte. No abundaremos demasiado en las ideas del hijo de Fenarete y Sofronisco, más que lo suficiente para complementar, en lo necesario, lo expuesto por Cicerón.

Comenzaremos por referir algunas partes del discurso de Sócrates en su apología: "(...) Quizá me dirá alguno: ¿No tienes remordimiento, Sócrates, en haberte consagrado a un estudio que te pone en este momento en peligro de muerte? A este hombre le daré una respuesta muy decisiva y le diré que se engaña mucho al creer que un hombre de valor tome en cuenta los peligros de la vida o de la muerte. Lo único que debe mirar en todos sus proceder es ver si lo que hace es justo o injusto, si es acción

de un hombre de bien o de un malvado...

Me conduciría de una manera singular y extraña, atenienses, si después de haber guardado fielmente todos los puestos a que me han destinado... y de haber expuesto mi vida tantas veces, ahora que el Dios me ha ordenado, por que así lo creo, pasar mis días en el estudio de la filosofía, estudiándome a mí mismo y estudiando a los demás, abandonase este puesto por miedo ala muerte o cualquier otro peligro (...) Porque temer a la muerte, atenienses, no es otra cosa que creerse sabio sin serlo y creer conocer lo que no se sabe. En efecto, nadie conoce la muerte ni sabe si es el mayor de los bienes para el hombre. Sin embargo, se le teme, como si se supiese con certeza que es el mayor de todos los males. ¡Ah! ¿No es una ignorancia vergonzante creer conocer una cosa que no se conoce?

(...) Pero ya es tiempo de que nos retiremos de aquí, yo para morir, vosotros para vivir. ¿Entre vosotros y yo, quién lleva la mejor parte? Esto es lo que nadie sabe, excepto Dios".²¹

Cabe, en este momento, resaltar la personalidad de Critón, amigo íntimo de Sócrates desde la juventud. Era un hombre de cierta fortuna, y ayudaba al filósofo a administrar su escasa hacienda, producto de una pensión que el Estado otorgaba a Sócrates por sus servicios al mismo.

Además de admirar a Sócrates por su sabiduría, Critón lo apreciaba, lo quería con auténtica devoción; como quizás un hombre pueda sentir por su hermano mayor. La pérdida de este ser querido fue, para Critón, verdaderamente irreparable, así como insostenible. Recordemos la manera desesperada en que trató de disuadir a su amigo sobre su decisión de beber la cicuta, antes de aceptar el destierro o dejar de seguir pregonando su filosofía: "... por esta vez, Sócrates, sigue mis consejos: sálvate. Porque en cuanto a mí, si mueres, además de verme privado para siempre de ti, de un amigo de cuya pérdida nadie podrá consolarme, témome que muchas gentes, que no nos conocen bien ni a ti ni a mí, crean que pudiendo salvarte a costa de mis bienes de fortuna, te he abandonado. ¿Y hay cosa más indigna que adquirir la reputación de querer más su dinero que sus amigos? (...) Además, Sócrates, cometes una acción injusta entregándote tú mismo, cuando puedes salvarte, y trabajando en que se realice en ti lo que tus enemigos

²¹ *Diálogos de Platón (Op. cit)*

más desean en su ardor por perderte. Faltas también a tus hijos, porque los abandonas cuando hay un medio de que puedas alimentarlos y educarlos. ¡Que horrible suerte espera a estos infelices huérfanos! (...) Me parece, en verdad, que has tomado el partido del más indolente de los hombres, cuando deberías tomar el de un hombre de corazón; tú sobre todo, que haces profesión de no haber seguido en toda tu vida otro camino que el de la virtud. Te confieso, Sócrates, que me da vergüenza, por ti y por nosotros tus amigos, que se crea que todo lo que está sucediendo se ha debido a nuestra cobardía.²²

Si no es suficiente esta demostración de un amigo que manifiesta su dolor por la inminente pérdida de un ser querido, veamos un poco más en el diálogo de Fedón²³, en donde reaparece Critón junto con los amigos más cercanos a Sócrates:

"(...) - Cuando Sócrates hubo acabado de hablar, Critón, tomando la palabra, le dijo: "Bueno, Sócrates; pero ¿No tienes nada que recomendarnos ni a mí ni a estos otros sobre tus hijos o sobre cualquier otro negocio en que podamos prestarte algún servicio?"

- Nada más, Critón, que lo que os he recomendado siempre, que es el tener cuidado de vosotros mismos, y así haréis un servicio a mí, a mi familia y a vosotros mismos, aunque no me prometierais nada en este momento...

- Haremos los mayores esfuerzos -respondió Critón- para conducirnos de esa manera; pero ¿cómo te enterraremos?

- Como gustéis -dijo Sócrates-; si es cosa que podéis cogeme y si no escapo a vuestras manos-. Y sonriéndose y mirándonos al mismo tiempo, dijo: -No puedo convencer a Critón de que yo soy el Sócrates que conversa con vosotros y que arregla todas las partes de su discurso; se imagina siempre que soy el que va a morir luego, y en este concepto me pregunta cómo me ha de enterrar. Y todo ese largo discurso que acabo de dirigiros para probaros que desde que haya debido la cicuta no permaneceré ya con vosotros, sino que os abandonaré e iré a gozar de la felicidad de los bienaventurados; todo esto me parece que lo he dicho en vano para Critón, como si sólo hubiera hablado para consolarlos y para mi consuelo. (...) Y ahora quiero que vosotros respondáis, os lo suplico, de que en el momento que muera, me iré a fin de que el pobre Critón soporte con más tranquilidad mi muerte, y que al ver quemar mi cuerpo o darle tierra no se desespere, como si yo sufriese grandes males, y no diga en mis funerales que expone a Sócrates, que entiera

22 y 23. *Ibidem*. Diálogos: "Critón" y "Fedón", respectivamente.

a Sócrates; porque es preciso que sepas, mi querido Critón -le dijo-, que hablar impropriamente no es sólo cometer una falta en lo que se dice, sino causar un mal a las almas. Es preciso tener más valor, y decir que es mi cuerpo el que tú entierras; y entiérrale como te acomode, y de la manera en que creas ser más conforme con las leyes.

Al concluir estas palabras se levantó y pasó a una habitación inmediata para bañarse. Critón le siguió, y Sócrates nos suplicó que le aguardásemos. Le aguardamos, pues, rodando mientras tanto nuestra conversación ya sobre lo que nos habla dicho, haciendo sobre ello reflexiones, ya sobre la triste situación en que íbamos a quedar, considerándonos como hijos que iban a verse privados de su padre, y condenados a pasar el resto de nuestros días en completa orfandad.

Después que salió del baño le llevaron allí sus hijos... y con ellos entraron las mujeres de su familia. Habló con todos un rato en presencia de Critón, y les dio sus ordenes; en seguida hizo que se retirasen las mujeres y los niños, y vino a donde nosotros estábamos.

(...) Es permitido y muy justo dirigir oraciones a los dioses, para que bendigan nuestro viaje y que le hagan dichoso; esto es lo que les pido, y ¡ojalá escuchen mis votos! -Después de haber dicho esto, llevó la copa a los labios y bebió con una tranquilidad y una dulzura maravillosas.

Hasta entonces nosotros tuvimos fuerza para contener las lágrimas, pero al verle beber y después que hubo bebido, ya no fuimos dueños de nosotros mismos. Yo sé decir que mis lágrimas corrieron en abundancia, y a pesar de todos mis esfuerzos no tuve más remedio que cubrirme con mi capa para llorar con libertad por mi mismo, porque no era la desgracia de Sócrates la que yo lloraba, sino la mía propia pensando en el amigo que iba a perder. Critón, antes que yo, no pudiendo contener sus lágrimas había salido; y Apolodoro, que ya antes no había cesado de llorar prorrumpió en gritos y en sollozos que partían el alma de cuantos estaban presentes, menos la de Sócrates. -¿Qué hacéis -dijo-, amigos míos? ¿No fue el temor de estas debilidades inconvenientes lo que motivó el haber alejado de aquí las mujeres? ¿Por qué he oído decir siempre que es preciso morir oyendo buenas palabras? Manteneos, pues, tranquilos y dad pruebas de más firmeza.

Estas palabras nos llenaron de confusión, y retuvimos nuestras lágrimas.

-Sócrates, que estaba paseándose, dijo que sentía desfallecer sus piernas, y

se acostó de espalda, como el hombre le había ordenado. Al mismo tiempo este mismo hombre, que le había dado el veneno, se aproximó... nos hizo ver que el cuerpo se helaba y se endurecía, y tocándole él mismo, nos dijo que en el momento que el frío llegase al corazón, Sócrates dejaría de existir. Ya el bajo vientre estaba helado, y entonces descubriéndose... dijo, y estas fueron sus últimas palabras: -Crítón, debemos un gallo a Asclepio; no te olvides de pagar esta deuda...²⁴

Definitivamente la muerte de un ser querido es dolorosa y nos mueve a la reflexión acerca de nuestro propio destino, y la necesidad de estar preparados para ese momento.

Los esfuerzos del hombre, a través de la medicina y de otras ciencias afines, por prolongar la vida -aunado a los avances tecnológicos-, ha hecho posible erradicar una serie de "males" para que el hombre "disfrute" un poco más de su existencia. Pero, por otra parte y por razón natural, se han alargado los procesos de desarrollo humano: la niñez, la adolescencia, la madurez, la vejez; la explosión demográfica, la depredación de la naturaleza por parte del hombre, etc.

Todo lo anterior, junto con el ritmo de vida tan acelerado que ese mismo progreso provoca, crea las tensiones. En este contexto, la muerte puede crear diferentes reacciones: desde el soslayo de aquellos que están inmersos en su propio ritmo, por estar vigentes en la participación activa dentro de su medio social; por lo tanto no pueden detenerse, aunque sea un poco a veces, ya no digamos a cuidar un enfermo terminal, sino simplemente a comprender el temor, o el trance vivencial del enfrentamiento a la muerte por otro ser humano. Quizá se detenga por el más próximo a su corazón y a su vida. De ser así ¿que le dirá? ¿Cómo lo confortará? ¿No podrá ayudarlo si no está preparado para ello; si no se ha puesto a pensar y hablar de ello!

P. y J. Chauchard (op.cit.) nos dicen al respecto: "Hablar de la muerte: esto debería formar parte de la vida. Los esposos deberían expresarse su deseo. Morir sabiéndolo con pleno conocimiento, cogidos de la mano como buenos compañeros, es una dulzura última que no hay que olvidar. No hay que temer tanto el prever, olvidar de poner en orden sus asuntos, no dejar a los supervivientes ante unos problemas difíciles

24. Era un sacrificio en acción de gracias al dios de la medicina, que le libraba, por la muerte de todos los males de la vida.

que dan a la muerte un aspecto de desorden, de ansiedad. Si, morir dejándolo todo bien claro, bien ordenado, es respetar a los que van a quedarse y continuar. Y si se tiene en el corazón algo que decir a los que se deja, a los hijos, ¿por qué no expresárselo? No tenemos el derecho de marcharnos sin haber dicho humanamente una palabra de despedida, tiernamente. Cuando la muerte de un viejo ha unido a su alrededor, tranquilamente, con todo conocimiento de causa, a los que quiere... jamás esto tiene aspecto de "melodrama". La muerte, como el nacimiento, es hermosa, aunque dolorosa, ¿por qué hacer de ella un abismo de soledad y de oscuridad para el que muere?"

Una vez más observamos que la comunicación es factor esencial para el acercamiento, para la comprensión, para formar el sentimiento de unión que venza la soledad; que debilite el temor que, al compartirse forma, en comunión, una fuerza que lo diluye y lo convierte en remanso de paz.

Tal vez nuestro viejo quisiera dejar todo en orden; quizás no quiera irse antes de arreglar algún problema: sentimental, económico; algún conflicto no resuelto. Probablemente crea desfallecer al pensar que "no tiene tiempo", y se apodera de él la angustia. No sabemos si haya resentimientos o malos entendidos que se encuentran pendientes, y que podemos aclarar con él acercándonos, buscando, si no cantidad, si calidad en nuestro tiempo: busquemos la plática, la discusión, la broma, el recuerdo... ¡peleemos con él! Pero terminemos en paz, como amigos... como padre e hijo. ¡Hay tantas cosas por las que un anciano quisiera alargar el tiempo...! Pero nosotros, los familiares, sus seres queridos, no debemos desesperarnos imitando a Critón frente a Sócrates. Podemos hablar con nuestros viejos y decirles: papá... mamá: te quiero y no hay nada en mí, ni en nuestra relación que pueda superar eso; y si crees que no hay tiempo suficiente, te diré que, aunque nos separemos físicamente, te llevaré dentro de mí siempre; recordaré en fechas significativas alguna anécdota que pasamos juntos.

Cuando tenga algún problema, algo sobre qué reflexionar, repasaré tus palabras; y algún día comprenderé algo que me hayas dicho, o que hayas tratado de decirme y que en este momento quizás no entienda. Seguirás enseñándome para que yo transmita. ¡Seguiremos peleando! ... y después riendo.

Si crees que no hay tiempo para compartir; ¡tenemos toda mi vida! y, además, sales ganando porque también tienes toda la vida de los otros que también te quieren.

Además de la indiferencia, o los temores y angustias sobre la muerte, existen reacciones que corresponden a diversas actitudes que tienen que ver con nuestra fe, nuestras creencias, costumbres y mitos, entre otras. Es por eso que reiteramos la necesidad de recurrir siempre al conocimiento, a la experiencia y a la comunicación; por lo que estoy de acuerdo con el Dr. Christian Barnard, con respecto a la necesidad de un condicionamiento cultural hacia el proceso de morir y todo lo que ocurre alrededor de éste. Barnard afirma que esto sería algo que "ayudaría a la gente a afrontar más positivamente un acontecimiento que tarde o temprano nos afecta a todos." El eminente cardiólogo, pionero en los trasplantes de corazón, continúa diciéndonos: "En mi condición de médico sé muy bien lo difícil que resultaría esto. . . pues exige la revisión de actitudes arraigadas durante siglos de prácticas étnicas, religiosas y culturales.

(...) En la muerte, la comunidad (primitiva) no se divide. Los ritos varían de un lugar a otro, pero todos tienen un propósito común: la declaración visible del cambio con el anuncio de la muerte a la comunidad, el intento de encarar el cambio mediante duelos de ritual y otros ritos de salvaguardia como las ceremonias de entierro o cremación, y a continuación el firme apoyo de la comunidad a los deudos.

Si bien es verdad que en la vida urbana moderna quedan algunos vestigios de estos rituales socializadores y vinculadores, se ha producido un alejamiento de afirmaciones públicas tales como la condición de pertenencia a un grupo de la misma edad. el grupo tiene menos influencia, se acentúa el individualismo y existe la tendencia a interiorizar la seguridad de la pertenencia grupal.

La muerte y el hecho de morir se encubren. Se han convertido en competencia de los especialistas. El cadáver ya no queda en casa para que lo contemple toda la familia, y nos vemos reducidos a un nivel inferior al de la audiencia participante. Se nos notifica, meramente, cuando el cuerpo está listo para su cremación o entierro y ni siquiera entonces tenemos nada que ver directamente con estos importantes ritos.

(...) si hemos de volver la cara a los rituales y creencias primitivos, debemos reemplazar estos apoyos sociales por otros de igual poder como mínimo.

Una forma de hacerlo consiste en levantar la veda sobre los temas tabúes - por ejemplo la eutanasia y el suicidio- mediante una discusión amplia y franca, esbozando, al menos, el problema y las maneras posibles de encararlo.

El momento adecuado es aquel en que uno se encuentra gozando de perfecta salud y no se halla bajo la tensión de la muerte cercana... Sin embargo la mayoría de las personas considerarían que una franca discusión en grupo sobre su propia muerte no es sólo algo molesto, es algo más, algo extraño, y se sentirá muy inhibida para plantear abiertamente sus propios sentimientos al respecto.

A todo lo largo y lo ancho del mundo, la religión ha sido la respuesta del hombre ante el hecho de la muerte. Ello ha evolucionado como una fuente de consuelo de lo inconsolable, construyendo teorías para explicar lo inexplicable y tratando de infundir ánimo frente a lo desconocido.

Desde los ritos primitivos en torno a una hoguera hasta las solemnes ceremonias en edificios suntuosos y famosos, el objetivo es el mismo: un modo de proveer seguridad contra el momento del cambio.

(...) Donde quiera que aparezca lo desconocido, el hombre teoriza, mitologiza y organiza para suprimir la brecha.

Lo desconocido posee un componente de horror mayor que el acontecimiento concreto más amenazante. Es mejor -y con mucho- bosquejar su perfil, darle forma y, en consecuencia, desarrollar normas para afrontarlo. El hombre, como ser sensible en un mundo insensible, experimenta una gran necesidad de hacer frente a las situaciones: extraer orden del caos, explicar lo que parece una gran broma cósmica.

Las circunstancias me enseñaron que en momentos de crisis -por ejemplo una grave enfermedad de un miembro de la familia la religión desempeñaba un importantísimo papel. Comprobé que la gente que tenía fe en un poder superior, que creía en un más allá, soportaba todo mucho mejor que quienes carecían de creencias religiosas que los sustentaran ante la muerte.

No obstante, y a pesar de estos antecedentes, no me veo como un hombre esencialmente religioso. Mejor dicho, no abrazo una religión específica, pero admiro la disciplina personal que la fe religiosa inspira a sus adeptos... No siento una convicción profunda en cuanto a la existencia de un Dios determinado ni a la geografía de un cielo o un infierno reales. Por otro lado, debo agregar que no he descartado la posibilidad de una vida después de la muerte.

Sea por educación, por hábito supersticioso o por lo que fuere, nunca he entrado a un quirófano para llevar a cabo una operación quirúrgica mayor sin recurrir a una muda oración pidiendo ayuda.

(...) Para los creyentes, la ventaja de su fe consiste en que ya no se sienten solos, lo que da límites concretos a la responsabilidad y ayuda a los fieles a aceptar aquello que no pueden modificar.

(...) Me sentí profundamente conmovido siendo un temeroso niño de diez años, cuando Mitchel Rossow -mi mejor amigo- me dijo que las últimas palabras de su padre habían sido: "Muerte, ¿dónde está tu aguijón?"... cuando el señor Rossow las pronunció estaba sereno, pacífico y preparado para encontrarse con su hacedor.

Me cautivó esa actitud de un hombre capaz de mirar a la muerte a la cara y restarle importancia.

(...) Exige madurez reconocer que, desde el instante de la concepción, en nuestros genes está programada una expectativa de vida predestinada, que es finita y disminuye cada segundo que pasa.

De hecho todos estamos muriendo. Algunos con toda rapidez y otros más lentamente... pero todos nos encaminamos a la muerte.

En mi vida de médico he aprendido que la muerte no siempre es un enemigo. A menudo es un buen tratamiento médico. Suele alcanzar lo que no logra la medicina: pone fin al sufrimiento.²⁵

Sófocles (497-406), una de las figuras más connotadas de la tragedia griega (Edipo Rey y Electra) vivió, al igual que Sócrates, el gran siglo de Pericles -y con esto digo el auge de la filosofía Helénica-. Nos muestra, con un pensamiento, su idea con respecto al ser, la muerte y la trascendencia:

"La vida es ser, la muerte es no ser

Ningún hombre ha caído en los brazos de la muerte

si aún vive en el corazón y la memoria de un solo amigo".

La idea de la trascendencia es la más aceptada por nuestra cultura, y las

25. "Cómo elegir su vida, elegir su muerte". Bernard, Christian (Op. cit).

precedentes que la han influido, con respecto a la muerte. Es una creencia que supera el temor del no ser, del dejar de existir; es el atavismo, por excelencia, del instinto de conservación, natural en el ser humano. El creer que hay vida después de la muerte, reencarnación o resurrección, ayuda a disminuir la angustia de la extinción; renovando las esperanzas por hallar un sentido imperecedero a nuestra propia existencia.

Independientemente de que haya otra forma de vida después de nuestro deceso, nuestra presencia en este mundo trasciende a través de nuestros seres queridos.

Trascendencia, vida después de la muerte, fe, religiosidad, amor, etcétera, son tópicos que deben tratarse en toda conversación familiar sobre la muerte; sin prejuicios y con valor. Esto es lo único que puede acercarnos más, unimos y vencer o disminuir el temor hacia la muerte, hecho natural y necesario como la vida misma. En todo caso, ayudará a ventilar nuestras angustias, nuestras expectativas; y sabremos que decimos -familiares y ancianos- cuando se presente la despedida.

Etapas psicológicas ante la muerte.

Como mencioné al principio del tema, la eminente psiquiatra suiza Elizabeth Kübler Ross (1969) llevó a cabo estudios, cuyos resultados indican las etapas por las que típicamente atraviesan las personas que tienen que enfrentar su muerte inminente. Las analizaré con el apoyo de J. Herr y J. Weakland ²⁶, tratando de encontrar una respuesta a las siguientes preguntas: ¿Que debe hacer el familiar o amigo ante estas situaciones? ¿Cómo ayudar?

Es difícil encontrar una respuesta adecuada a tales preguntas, ante la ineluctable y próxima muerte de un ser querido si, como dijimos anteriormente, no se ha tratado el tema previamente; si no nos hemos preparado para el final. De hecho las fases que el moribundo va manifestando, el propio familiar las presenta también, en ocasiones, de una u otra forma. Reiteramos que la mejor actitud será la sinceridad y la comunicación; así como el deseo de disminuir, en la medida que lo permitan las circunstancias, la angustia, el temor, y -sobre todo- la soledad del ser amado que se encuentre en ese trance; mediante una participación consciente y realista de nuestra parte.

26. "Terapia Intencional y Tercera Edad" (Ed. Nadir. Op. Cit).

A partir de la impresión que causa la noticia del inminente desenlace fatal, se presenta el llamado SHOCK PSICOLÓGICO: hay confusión, incompreensión de la situación, desesperación y angustia por parte de algunos familiares; otros parecen "desconectados" de la situación y tienen reacciones tardías, o parecen no tenerlas: como si quisieran aislarse del problema, o muestran cierta Indolencia. Estas reacciones envían mensajes al viejo quien, por lo general, es el último en enterarse de "su problema" -que de hecho ya ha estado manejando a nivel inconsciente, pues su propio organismo también le ha avisado ya- y manifiesta las mismas reacciones.

Generalmente los familiares "se hacen cargo de la situación" y asumen todas las decisiones, dejando poca o ninguna participación al senecto, de lo que es su propio derecho: su vida.

Lo mejor es informarle y compartir con él esos momentos, y manifestar la unión y el apoyo que necesitan todos.

La etapa de la NEGACIÓN es casi simultánea al shock, y se manifiesta frecuentemente ya sea evitando los análisis clínicos, o pretendiendo ignorar señales evidentes de mala salud: "estoy bien, lo que pasa es que el médico exagera y ustedes también"; o, también, puede expresarse con sus actos incrementando hábitos peligrosos para él: comer, fumar o beber en exceso, o realizar actividades contraindicadas, etc.

Debe evitarse el enfrentamiento y la discusión: los sermones y las indicaciones insistentes de cualquier índole, incrementan el bloqueo y el aislamiento. Sería preferible decirle lo que uno tiene deseos de comunicarle, sin insistir demasiado ni ser reiterativos, y guardar silencio esperando su reacción: sabemos que lo negará todo, pero debemos ser pacientes y esperar a que lo elabore; es decir, lo medite y lo comprenda más adelante.

La próxima etapa es el ENOJO, la ira; cuando ya no puede negarse la inminencia de la muerte. Habrá, entonces, reacciones en contra de todo: la vida, la suerte, los demás...: "¿por qué yo y no el otro? ¡Todos me han estado mintiendo! ¡A nadie le importo! ¡Me tratan como a un estúpido! ¡Lárguense, no comprenden nada!..."

Los más cercanos al viejo corren el riesgo de pasar la misma situación, y dejarse llevar por actitudes que sólo buscan liberar responsabilidades o sentimientos de culpa, o de impotencia: "Es que... hemos hecho todo lo humanamente posible! ¡A mí no

me culpes de su estado, él se lo buscó! ¡Si me hubieran dejado a mí! ¡Hicimos lo Inadecuado! Etc."

Puede ser una etapa muy difícil y tensa, en la que no vale defender los motivos del enojo de la gente mayor que está por morir, o, por otro lado, tratar de minimizarlos: "(...) las personas mayores que se están muriendo están, literalmente, luchando desesperadamente por sus vidas. No... están pidiendo que frenen su enojo, sino que lo escuchen, que les den validez a sus sentimientos y a sus vidas.

El único recurso útil es aceptar dicho enojo, reconocer su realidad e importancia, aún cuando no esté de acuerdo con los detalles de dicho enojo."²⁷

Lo más recomendable, entonces, es guardar silencio y ser tolerantes. Si acaso se tiene la necesidad de externar los sentimientos, podría decirse: "Estoy haciendo lo posible por comprender, por entender tu enojo, pero a veces no es factible; entonces, lo único que puedo hacer es estar junto a tí. Yo también estoy molesto, a veces, por no saber qué hacer."

La siguiente etapa es el REGATEO. Consiste en efectuar una serie de pactos, ya sea de índole religioso -hacer un trato con Dios- o con actitudes que demuestren la disponibilidad de "portarse bien", como dejar de beber, tener cuidado extremo en la nutrición, hacer ejercicio, etc.

"La esperanza muere al último" reza un dicho; sin embargo, es necesario manifestar al anciano, con la propia actitud, que no es bueno tener demasiada ilusión, aunque es válido buscar alivio, e intentar cualquier acción que pueda ayudar sin albergar falsas esperanzas.

Viene, después, la etapa de la DEPRESIÓN; se dan cuenta que no habrá oportunidad de continuar, de cambiar nada "... aunque - dicen Her y Weakland (Op.cit.)- siempre existe la posibilidad, hasta el mismo final, de cambiar, no los hechos de la propia vida, pero sí de la interpretación de los mismos, y por lo tanto su significado."

Estos mismos investigadores (psicólogo y antropólogo, respectivamente) nos indican que la depresión es contagiosa, y es posible que, en cierto sentido, pueda ser apropiada esta circunstancia, ya que el senecto pudiera sentirse menos solo en su tristeza.

27. *Ibidem*

"En el mejor de los casos -continúan diciéndonos-, es inútil tratar de transmitir que "las cosas estarán bien para mañana"...,"o pedirle una actitud más positiva; es probable que esto empeore las cosas. Tratar de ser demasiado positivo implica que el viejo sienta, con razón, que uno está allí, pero no con realidad, "en ese preciso instante".

La ACEPTACIÓN es la última etapa. Herr y Weakland muestran aquí una posición idealista; su propósito es que el paciente llegara, en esta etapa, a "(...) Tener un sentido de nuestra propia vida y de su importancia, sentirse en paz con el mundo y hasta en la muerte como parte de él". Los autores de "Terapia interaccional y tercera edad" (op.cit.) consideran que esta actitud no se presentará por sí sola -no debe esperarse-, pero pueden dirigirse a este propósito, las acciones de quienes procuren ayuda al moribundo: "... Los individuos que se están muriendo, con frecuencia se sienten frustrados cuando los parientes y amigos con buenas intenciones se rehusan a tratar con ellos, como si fuesen un hecho consumado, la realidad de la muerte inminente -no tomándolos en serio, en su pedido de terminar las actividades de sus vidas, desde asuntos prácticos hasta darse el adiós final... Usted puede ayudar tanto en los asuntos prácticos que necesitan terminarse, como en convocar a la familia y a los amigos para el adiós final. Ud. quizá pueda ayudarlos a decirse adiós, de modo tal que el optimismo artificial respecto a la proximidad del final, no evite que la gente tome esta última oportunidad para decir lo que la vida les ha significado juntos y cuándo se han de extrañar."

Aún cuando el participante de esta información, sobre el desarrollo y enfrentamiento a la muerte de un ser querido, no se encontrare en esa situación, conviene reflexionar que tal conocimiento será útil para ayudar a quien lo necesite. Al respecto, H. y W., nos hacen una recomendación final: "(...) ¡Hasta donde puedan estar los miembros de la familia, con la mejor buena voluntad, y ser realistas con compasión, tanto mejor será para el pariente que está por morir como para ellos mismos. Pero, a menudo, esto puede resultar ser una tarea difícil para ellos, y una en la cual podría utilizar la ayuda de un asesor. Si los miembros de una familia que están muy preocupados, le piden consejo sobre cómo tratar a un pariente mayor que se está muriendo, ud. puede compartir con ellos lo que sabe. Resulta particularmente útil transmitir el significado y la importancia de no invalidar a sus parientes mayores que están por morir, mediante un optimismo continuo o irreal, para aquellas familias que pueden comprender estos asuntos.

(...) A menudo se encuentra con una familia que no parece poder ni estar

predispuesta a entender esto; entonces recuerde que la comprensión no puede forzarse. al igual que el integrante que se está muriendo, las familias a menudo atraviesan etapas de dolor similares a las etapas del morir. Si las familias están abrumadas por la negación, el enojo o la depresión, no necesitan su consejo sino que, principalmente, su aceptación, que se demuestra mediante la disponibilidad silenciosa y una compasión realista.

(...) Usted puede todavía ayudar a que la gente evite que una situación difícil y dolorosa se tome aún peor, y al menos a veces, alcanzar juntos la aceptación de realidades difíciles."

QUINTA SESIÓN

Tema III. EL CUIDADO DE LA SALUD

Técnicas: Lluvia de ideas y exposición de casos.

Apoyos: Esquemas E.3.1, E.3.2, E.3.3. (ver apéndice).

En el manual del participante se encuentran debidamente explicados los subtemas correspondientes al cuidado de la salud. El coordinador del curso procurará propiciar la creatividad de los asistentes al mismo, basándose en exposición de casos vivenciados por ellos mismos, enriqueciendo recomendaciones del propio manual, y demostrando que con un poco de esfuerzo y comunicación sabrá aplicar la propia inventiva para resolver los casos particulares con sus familiares ancianos.

Únicamente habré de ampliar, en este espacio, el marco de referencia que sirva de complemento para el manejo adecuado de la información y la sensibilización que habrá de aplicarse al curso.

Sobre el cuidado de la salud, hay un factor muy importante y definitivo para lograr éxito en tal empresa: el estilo de vida. Esto significa que los hábitos, las costumbres de la vida cotidiana, la disciplina impuesta desde la etapa socializadora del individuo, la necesidad, y la educación posterior, forman un cúmulo de determinantes, entre otros, para que se forme el concepto de AUTOCUIDADO.

¿Puede un anciano modificar sus hábitos para lograr resultados óptimos en su propia salud, tanto física como mental? De ser afirmativa la respuesta, tendrá sus

condicionantes: por necesidad, por temor, por dependencia y, quizá, por deseo y fuerza de voluntad.

Es probable que el deseo y la fuerza de voluntad, sean factores que difícilmente incidan con frecuencia en la actitud del viejo con respecto al autocuidado, si tomamos en cuenta las etiquetas, los mitos, rechazos, prejuicios, etc., impuestos socialmente a la vejez; y que representan una carga negativa que debe pesar, en ocasiones considerablemente, en el ánimo del senecto. En este sentido, el factor DEPENDENCIA parece ser el más adecuado para lograr una situación estable en la salud de la gente mayor; a menos que nuestro viejo haya decidido "beber la cicuta" antes de sentirse "manejado". Esa línea -a veces sutil- en donde se confunden la manipulación grosera con la conducción amable; es la que los familiares tendrán que abordar para ayudar al senecto, para no herir susceptibilidades y el viejo se sienta agredido en su dignidad, al creer que se pretende arrebatarle el control de su propia vida.

Salvando tal circunstancia, es comprensible que la participación familiar sea definitivamente importante para salvaguardar la salud del viejo. Sin embargo hay que insistir en que AYUDAR no significa tener ingerencia en todos los actos de la vida del senescente; ayudar es cooperar, prestar auxilio, apoyar cuando se es necesario. Allí es donde estriba, a veces, la dificultad: aprender a desarrollar el criterio suficiente para saber cuándo se debe ayudar. Se atribuye a Pitágoras la frase que dice -más o menos- "Trata de no pedir ayuda cuando puedas hacer algo solo". Creo que este es uno de los criterios fundamentales de la independencia. Pero también significa que no dejará uno de ser autosuficiente si recibe ayuda cuando NO PUEDA HACER ALGO SOLO; es decir, por sí mismo.

Entonces, es cuestión de grado; de no ser extremoso en las definiciones: DEPENDENCIA e INDEPENDENCIA. Si no sabemos como hacer algo o no podemos, por ejemplo, tendremos que reconocerlo y solicitar ayuda. Si, una vez recibido el auxilio, aprendemos a valernos por nosotros mismos, deberá cesar ese apoyo y, por ende, seremos autosuficientes.

El viejo debe comprender que hay momentos en que tiene que "ceder la batuta"; aún cuando siga aportando su orientación, su asesoría. Ponerse en manos de un familiar cercano no es perder la autonomía; siempre y cuando no se lleve a los extremos de la dependencia.

Todo lo anterior va encaminado a tratar de clarificar nuestro criterio, si es que tenemos duda sobre la actitud que debemos adoptar en la relación con nuestro familiar anciano y el cuidado de su salud. La meta es el AUTOCUIDADO, en la medida de lo posible; de esta manera: por un lado, el viejo no se sentirá inútil y se adaptará más fácilmente a cualquier circunstancia, manejándose por su propio criterio, con mayor ánimo y mayor participación y seguridad; afianzando, así, su propio rol familiar. Por otra parte, la familia se sentirá satisfecha de poder ayudar a su viejo, sin tener por qué considerarlo como un estorbo o un motivo de alteración en su ritmo de vida o su dinámica familiar.

Sin embargo, para acercarnos lo más posible a esta situación ideal, debemos aclarar algunos conceptos y tener presentes algunos conocimientos y características geriátricas, para comprender mejor a nuestro anciano, y poder ayudarlo.

¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD?

El Dr. J. González Aragón G.¹ nos dice que "(...) En la actualidad la enfermedad deja de ser un asunto privado para convertirse en materia de interés social y la salud ya no es considerada únicamente como ausencia de la enfermedad o de dolor, sino como bienestar físico, mental y social (OMS). La salud implica disfrutar en la mejor forma posible de bienestar bio-psico-social dentro de las condiciones económicas y del ámbito político de una nación.

...La salud es un esfuerzo de la naturaleza con la colaboración del cuerpo y la mente en la totalidad de la persona que establece un equilibrio entre el ser humano y su medio ambiente.

(...) Los pacientes y los familiares, así como la población en general, deben entender que las enfermedades son algo activo y que su curso es muy variable dependiendo de la edad, el individuo, los hábitos de vida y las condiciones sociales. Esto determina que las enfermedades tengan una historia; su duración, la intensidad de sus manifestaciones subjetivas o síntomas y de las objetivas o signos, dependerán de multitud de factores interdependientes, por ello se ha dicho que no hay enfermedades sino enfermos, del mismo modo también existen enfermos con síntomas en los que no se aprecian signos y enfermos con signos en los que se aprecian síntomas.

1. *"Aprendamos a envejecer sanos" Costa Amic Editores. (Op. cit)*

De acuerdo con su evolución distinguimos:

a) Enfermedades agudas: son aquellas que alcanzan su apogeo rápidamente y sus síntomas son muy intensos, espectaculares y alarmantes.

b) Enfermedades crónicas: Son más largas, sus síntomas aparecen después de un proceso agudo o se instalan lentamente pero persisten durante mucho tiempo, pueden presentar reagudizaciones o remisión de la enfermedad, pero ésta continúa en evoluciones prolongadas.

En toda enfermedad se distinguen tres periodos:

a) Aparición y desarrollo que se extiende desde el principio del mal hasta que adquiere su intensidad sintomática.

b) Estacionario, en que las manifestaciones clínicas continúan sin cambios notables.

c) De declive, que se entiende hacia la curación por crisis en forma rápida, por lisis² en una fase de convalecencia lenta, o bien la muerte.

Durante estos periodos de la enfermedad, el organismo desencadena una serie de mecanismos que se llaman de AUTOCURACION, el equilibrio del medio interno de nuestro organismo no permanece inactivo durante el proceso de la enfermedad sino que pone en acción mecanismos que van a hacer que este padecimiento se autolimita y el organismo se restablezca hacia la normalidad; se afirma conservadoramente que la gran mayoría de nuestros padecimientos son autolimitados y susceptibles de curarse por sí solos, también se dice que la habilidad de un buen médico consiste en mantener al paciente optimista y entretenido mientras la enfermedad se autolimita. Este concepto es muy importante si consideramos que la IATROGENIA..., que consiste en el daño causado por el médico, es una de las causas más importantes de complicaciones en padecimientos que no revestían un gran peligro para la integridad física y psíquica del paciente.

La RECAIDA es reaparición de síntomas cuando no se había restablecido por completo la recuperación; la RECIDIVA es reaparición de enfermedad después de un periodo más o menos largo sin síntomas clínicos. Estos periodos son situaciones que el

2. Periodo de remisión gradual de la fiebre y en general del estado de enfermedad.

médico debe tener siempre presentes y que el paciente debe estar consciente a fin de evitar que ocurran siguiendo las normas higiénicas y de cuidado correctas. La RECUPERACIÓN o la CURACIÓN no se definen siempre como una restitución total ni una vuelta al estado anterior en todos los sentidos, puede suceder en algunos casos, sobre todo en las infecciones; pero pueden quedar secuelas, cicatrices, cierto grado de invalidez o merma en alguna función que no pueden ser calificadas en el sentido estricto de la enfermedad, sino como huellas del mal padecido".

EL PACIENTE GERIÁTRICO

Como sabemos, la Geriátrica es la rama de la medicina que estudia las enfermedades de la vejez. González Aragón (op.cit.) nos indica, a partir de esta disciplina, que el paciente geriátrico es un individuo muy distinto al adulto, por lo que hay que tomar en cuenta sus características especiales en lo que se refiere a la evaluación y manejo adecuado de su patología.

El eminente geriatra nos enfatiza que "(...) Tal vez el principal problema del paciente geriátrico es que el médico generalmente relaciona todo con la edad y prejuiza al paciente considerando inútil todo esfuerzo, pasando por alto que la mayoría de los problemas de la vejez son tributarios de tratamientos específicos y efectivos (de ese modo se demuestra la ignorancia en los principios de la Geriátrica).

El paciente geriátrico es aquél en el que la salud está más ligada a una gama de situaciones que modifican la familia y la sociedad; en ninguna otra rama de la medicina el medio ambiente familiar y social influyen de manera tan decisiva en el bienestar del paciente. Por ello debemos recalcar la importancia de la gerontología; siendo la razón por la que siempre nos referimos a ambas especialidades en forma paralela e indisoluble.

Otro punto muy importante es recalcar que no existen "enfermedades propias de la vejez" ni confundir a la vejez como sinónimo de enfermedad. Lo que cambia son las situaciones de enfermedad, es decir, los procesos involutivos hacen al individuo más susceptible y vulnerable al disminuir sus capacidades de adaptación, reservas funcionales y mecanismos de defensa, esto hace que la línea entre la normalidad y la patología se vuelva muy sutil y que los viejos sean más susceptibles de enfermarse con características muy especiales y particulares. Por lo tanto, no hay patología de la vejez, lo que cambian

son las situaciones de enfermedad.

Una enfermedad en el adulto es un proceso que afecta psicológica, física y económicamente, pero que su recuperación es esperada y lograda satisfactoriamente; en el viejo en cambio hay un estado de abandono, depresión, decepción y se piensa muy frecuentemente en la muerte, la recuperación es más lenta, el tratamiento más difícil, costoso y con repercusiones sobre la familia y la sociedad."

Finalmente el Dr. González Aragón nos dice: "Está demostrado que la atención geriátrica adecuada:

- . Evita muchos problemas de salud, mantiene al viejo independiente, útil y productivo, disminuye el uso de servicios médicos y hospitalarios, lo que produce un ahorro para el individuo, la familia y el Estado. No es necesario crear hospitales geriátricos, ya que son muy costosos sus servicios y pueden ser mal usados al ser convertidos en depósitos de viejos. Deben existir servicios geriátricos dentro de los hospitales generales con una función precisa de descarga de otros servicios especializados, mantener integrada la unión entre la familia y el viejo, restitución al hogar en el menor tiempo posible y seguimiento dentro del seno familiar.

- . Debe haber centros especiales para atenderlos y entrenarlos en técnicas de autocuidado y de educación de la salud, (dietas, ejercicios, salud mental, aspectos legales, etcétera). Estos centros denominados Centros de Día deben ser un sitio además de convivencia y reunión con otras personas de la misma edad.

- . La atención domiciliaria, prestación de servicios médicos, asistenciales y sociales que van desde la ayuda para realizar los quehaceres de la vida diaria hasta técnicas médicas sencillas como curación de úlceras de decúbito³, toma de presión arterial, aplicación de medicamentos, etcétera, constituyen una solución ideal por su bajo costo y por sus efectos integradores: el hogar es el lugar ideal para los servicios de enfermería y de ayuda por voluntarios.

- . El personal técnico asistencial y multidisciplinario preparado y capacitado es muy importante para esta atención geriátrica adecuada, en ciertos países como España e Inglaterra constituyen un éxito y cuentan con el beneplácito de los que los prestan y

3. *Úlceras ventrales o dorsales que pueden aparecer cuando hay un tiempo prolongado en el cual el cuerpo tiene que mantenerse en una posición horizontal.*

principalmente de los que los reciben. Vivir y morir en casa es un anhelo que se cumple con la protección y seguridad de una familia, apoyado por un sector salud organizado."

CHEQUEOS PERIÓDICOS, HIGIENE Y PREVENCIÓN DE LAS CAÍDAS

En "La vejez y sus mitos"⁴, Sánchez y Ramos recomiendan el chequeo periódico en los ancianos con el objeto de hacer un balance del estado de su organismo, así como su funcionamiento; además de las enfermedades crónicas que padezca.

Tales revisiones periódicas "son indispensables -nos dicen- para el cuidado de las personas de edad. Lo ideal es que sea su médico habitual el que mantenga con ellas este tipo de contactos, pues es quien mejor conoce la trayectoria de sus enfermedades y sus características personales y afectivas".

Sánchez y Ramos recomiendan, además de estos chequeos, desarrollar buenos hábitos de higiene y complementarios con algún tipo de ejercicio. Esto ayuda al senecto para que, aparte de lograr su adecuada adaptación al medio y contrarrestar las influencias nocivas del mismo, logre elevar su estima, su interés por la vida; deben buscar incrementar los estímulos necesarios para poder atender a sus propias necesidades.

Una buena higiene de vida se logra, de acuerdo con estos autores, "(...) En primer lugar, cuidado el sueño, que es una función fundamental para los senescentes lo mismo que para el adulto. Se ha calculado que las personas entre los sesenta y setenta años precisan dormir de ocho a nueve horas, mientras que las que están entre los setenta y los ochenta necesitan un mínimo de diez horas. Por encima de los ochenta años aumentan las necesidades de sueño. Si el sueño está perturbado, habrá que estudiar sus causas. Entre otras, pueden destacarse por su frecuencia: la autointoxicación del organismo debida a digestiones pesadas o estreñimiento, y también problemas afectivos, que causan ansiedad y depresión.

Otra medida de higiene es realizar algún tipo de actividad física para disminuir la involución muscular y mantener la mayor flexibilidad posible de las articulaciones, favorecer la respiración y la circulación e incluso frenar la descalcificación a la que contribuye tanto la inercia. Se deben realizar paseos, algún tipo de gimnasia o practicar el yoga. Son muy útiles para mantenerse en forma los masajes dispensados por

4. *Op.cit.*

un buen especialista, las duchas y los baños frecuentes, así como las termas. Finalmente, una buena higiene de vida no se completa sin combatir la ociosidad a la que son, en parte, lanzados los ancianos que cesan en sus actividades.

Hay que saber crearse intereses nuevos para seguir implicados en la vida social, acudir a reuniones, jugar, incluso hacer deporte o buscar distracciones. En definitiva, es preciso saber organizar cada uno una nueva vida."

CAÍDAS

En esta misma obra⁵ nos encontramos copia de una propaganda emitida por el ministerio de Sanidad y Seguridad Social de España, en donde hace las siguientes recomendaciones sobre las caídas, que consideran son los accidentes más frecuentes en los ancianos quienes, "por su debilidad física y la deficiencia de su vista contribuyen a ello":

RECUERDE, PARA EVITARLAS:

- Conviene que los suelos no estén excesivamente pulidos o encerados, pues el anciano puede resbalar.
- Evite que las alfombrillas se deslicen y procure que alfombras, moquetas y linoleums no estén levantados por sus bordes.
- Haga que use zapatos cómodos, de tacón bajo y bien ajustados, con suela de goma y, si es necesario, que se ayude con un bastón.
- Los pasillos y escaleras deben estar bien iluminados.
- No debe haber en el suelo juguetes u otros objetos con los que el anciano pueda tropezar.
- Es conveniente que haya agarraderos en el retrete y en el baño para ayudarlo a sostenerse, así como pasamanos cómodos en las escaleras.
- Es recomendable que, a la cabecera de la cama, haya un interruptor de la luz que pueda utilizar fácilmente.
- Procure que todo esté al alcance de su mano sin necesidad de subirse a taburetes o sillas.
- Recuérdale que no se incorpore de la cama bruscamente, sino que se siente

5. *Ibidem*.

dos minutos y se quede de pie, junto a la cama, otro antes de empezar a andar.

- Cuando se sienta mareado, flojo o con zumbido de oídos, no intente desplazarse."

TEMA IV. ALBERGAMIENTO

Técnicas: Expositiva y lluvia de ideas.

Alternativa: Película y análisis grupal.

Apoyos: Esquemas E.4.1, E.4.2, E.4.3 (ver apéndice).

Hablar de Albergue, término o eufemismo utilizado como sustituto de Asilo, nombre que conserva los fantasmas añejos del horror de épocas en las que tales instituciones eran sinónimos de "depósito de casi-cadáveres"; lugar que encubría responsabilidades o sentimientos de culpa de aquellos que "no podían hacer más por su anciano" y lo acompañaban a su última morada. Entendidos ambos: familiares y senectos, de que sería el último adiós, pues ya sólo quedaría esperar la muerte en un lugar muerto, gris, lúgubre... Hoy, repito, hablar de Albergue causa cierto malestar anímico pues "la burra no era arisca..."

Y existen temores por los resabios de antaño. Aún cuando estamos informados de que ya no es lo mismo, que un albergue se encuentra dirigido y organizado por personas y actividades multidisciplinarias; que hay un mejor trato, más especializado, más humanitario; pero nunca será sustituto del propio hogar.

Con todo, habrá circunstancias que orillen a la opción del albergamiento. Por supuesto que esta decisión es una instancia que habrá de dejarse en último término; generalmente por necesidad.

Sin embargo, entre la decisión, la acción y la adaptación, hay un trecho en el que suceden muchas cosas y se representan diversas actitudes.

Imaginemos al viejo que reflexiona sobre las posibilidades del cambio; uno más de todos esos cambios que han sido tan significativos en su vida: la primera vez que se separó de su madre para ir a la escuela; su primer trabajo; cuando se separó de su familia de origen para formar la propia; cuando cada uno de sus hijos iría a formar, también, su propio hogar; cuando ingresó al hospital para ser intervenido quirúrgicamente; cuando

se jubiló; cuando un amigo o ser querido partió para siempre... Hoy, quizás, tenga que enfrentarse a otro cambio que implica no nada más alejarse de su familia -si es que la tiene- que considera lo más importante, sino de su barrio, de sus vecinos de muchos años, de sus amigos... La experiencia le ha enseñado que ha sido capaz de adaptarse a las variaciones que ha tenido su vida.

Pero ahora ¿será ésta la definitiva? ¿Esta angustia, este temor, son los mismos que han podido vencerse?

Robert Kastenbaum⁶ nos da alguna información al respecto: "(...) Con frecuencia, el trastorno empieza mucho antes de que el anciano (hombre o mujer) llegue a su nuevo hogar. Algo anda mal, pues de otra manera no se estaría mudando de casa. Puede ser la enfermedad. Puede ser la pérdida de una persona protectora o de un sitio para vivir.

Algo perturbador ha sucedido o amenaza con suceder. Ello significa que el anciano y la familia tienden a ser vulnerables y a perturbarse. Ansiedad y miedo son las palabras que se podrían aplicar con exactitud a esta situación. Aún cuando la reclusión se contempla como un recurso, puede hacer que la familia se sienta culpable y el anciano, abandonado. En realidad esto puede no ser verdad.

La familia puede haber estado haciendo todo lo posible, dentro de sus recursos, por ayudar al anciano. Y el anciano puede estar igualmente apenado tanto por considerarse a sí mismo una carga, como por la perspectiva de un cambio. Sin embargo, las emociones prevalecen.

Después de años de formar parte integral de una familia, el anciano se enfrenta ahora a una violenta separación. Además de esta ansiedad está el temor que produce el no saber como será la institución. ¿Es un sitio para vivir o para morir? ¿Es posible soportar vivos esos últimos años entre desconocidos, en un lugar extraño?"

Para tratar de elucidar un poco más sobre las actitudes mostradas ante la opción del albergamiento, habremos de remitirnos, como es ya nuestra costumbre, al estilo de vida de los individuos; en este caso en lo referente a la INDEPENDENCIA o DEPENDENCIA, hay mucho que decir; así como de la DINÁMICA FAMILIAR y el RITMO DE VIDA COTIDIANO.

6. "Vejez, años de plenitud" (op.cit.)

La persona dependiente, acostumbrada a sujetarse a normas y autoridades; tal vez a aportar sugerencias, a participar en decisiones, pero no a tomarlas, siempre con una iniciativa restringida; este individuo quizá sea el más abocado a adaptarse al albergamiento. Sin que, desde luego, debamos considerar estas características como condición *sine qua non*. Sólo quiero mencionar las características generales que un individuo pudiera tener para sujetarse a un "régimen dictatorial moderado" como, quizás, fuera el de una institución creada para "velar por el bienestar de los ancianos".

No deseo aseverar que este tipo de regímenes sean los más adecuados o no, para prestar servicios a las necesidades de las personas mayores; pues sería emitir juicios de valor para circunstancias de las que carezco de la suficiente información. Reitero mi posición de análisis relacional: ¿Qué actitudes tienen familiares y senectos ante la perspectiva de albergamiento? ¿Qué sucede con su relación como para tomar ambos tal decisión? Ya en el albergue ¿Hay variación en las actitudes de relación: anciano-albergue, anciano-familia y familia-anciano?

Las dos primeras preguntas las estamos abordando: temor al cambio por parte del viejo; sentimientos de culpa e impotencia por falta de recursos y tiempo por parte de los familiares; incompreensión, fastidio y rechazo, o necesidad y falta de opciones por parte de ambos.

Kastenbaum⁷ nos refiere dos declaraciones hechas por internos de una misma institución: "Todos los días doy gracias a Dios por este lugar. Nunca imaginé que las personas pudieran ser tan amables... No hay otro sitio donde preferiría estar. Estoy perfectamente seguro aquí, muy contento y muy agradecido".

"¿De qué se me acusa doctor? ¡No se dice a los prisioneros por qué los encierran? ¡Llaman hogar a este sitio? ¡Vaya hogar! Tenemos que levantarnos cuando nos dicen, comer cuando nos dicen, acostarnos cuando nos dicen. Si tenemos alguna expresión extraña en el rostro, nos hacen tragar una píldora. ¿Es así un hogar, doctor?"

"Estas dos declaraciones -continúa Kastenbaum- fueron hechas por internos de la misma institución para ancianos. El mismo sitio puede ser, de hecho, una experiencia totalmente diversa para diferentes tipos de personas, según sus antecedentes, necesidades y capacidad de adaptación. Existen también tantas diferencias entre un

7. *Ibidem*.

"hogar" para ancianos y otro, que las generalizaciones pueden resultar engañosas". Realmente para algunos, una institución para ancianos puede ser un refugio, y para otros una prisión.

El mismo autor nos refiere -una vez que el senescente se encuentra en el asilo- como se da lo que él llama "las amenazas contra la identidad":

"La ansiedad y el temor algunas veces alcanzan nuevas alturas cuando una persona ingresa a una institución, aun cuando decida aceptarlo de buena gana y evite hacer escenas. Llorar en privado, mirar fijamente la pared, perder el apetito y otras señales de dolor pueden surgir más adelante, a pesar de las mejores intenciones por mostrarse contento con el cambio.

El impacto del cambio se puede suavizar de muchas formas. En algunas partes, los miembros del personal de la institución visitan la casa del anciano varias veces antes de su admisión, para conocer a los familiares y responder a las preguntas que éstos tengan. Algunas veces, el presunto interno visita la institución.

El individuo puede llevar consigo sus posesiones más preciadas, lo cual le proporciona un sentimiento de continuidad e identidad. Los miembros del personal pueden realizar esfuerzos especiales para dar seguridad al recién llegado y otros internos pueden darle la bienvenida y mostrarse activamente amigables. Simples medidas como estas no alteran el significado del cambio, pero ayudan a la persona a sentirse menos aislada, menos entre desconocidos.

Por desgracia, algunas veces los miembros del personal, actuando con buenas intenciones, aumentan, sin querer, el pesar del recién llegado con manifestaciones inapropiadas de familiaridad. No están totalmente conscientes de la crisis de identidad por la que el anciano atraviesa.

Ya ha perdido algunos de los componentes ordinarios de su estilo de vida, siendo su nombre uno de los pocos indicadores firmes de la identidad que todavía tiene. Sin embargo, un perfecto desconocido puede pasar por alto el nombre del recién llegado y proceder inmediatamente a darle un trato familiar, llamándolo sólo por su nombre de pila. La Srta. Donaldson queda transformada en Elizabeth, o más probablemente en Beth o Bessy. Incluso es posible que quede reducida todavía más a un "querida" o a un "chula". Esto podría parecer algo muy insignificante, pero ejemplifica muchas de las pequeñas-

grandes maneras de iniciar la vida en una institución. Puede haber sólo una Sra. Donaldson en la institución, pero decenas de "queridas" o "chulas". El nombre es separado de la persona y sustituido por un término generalizador que no reconoce la individualidad de la misma. El mensaje es claro: "Quien fuiste no cuenta mucho aquí. Simplemente adáptate a la identidad que te damos y nos llevaremos bien".

El Dr. Kastenbaum añade que la identidad de las personas mayores se sustituye por un número o una clasificación; la vestimenta y las posesiones personales se ven modificadas por las establecidas en la institución, y los programas se ajustan a las necesidades de la misma más que a las de los residentes. No hay intimidad y las relaciones se ven limitadas por la vigilancia. Esto puede representar un ataque a la integridad del anciano y, aunque proporcione cierta seguridad para poder sobrevivir, también debilita la seguridad psicológica. Es muy difícil que el viejo desarraigue sus hábitos de vida pasados, para sustituirlos por normas institucionales. Inclusive hay ocasiones en que estas mismas reglas no son debidamente explicadas, lo cual crea mayor confusión en la adaptación del senecto.

"Los primeros días de reclusión son críticos -continúa Kastenbaum- La ansiedad que el anciano experimenta por el abandono de su hogar, así como el temor de lo que aguarda, pueden intensificar sus problemas físicos, psicológicos y sociales. Es el momento en que el nuevo "hogar" debe proporcionarle el cuidado más comprensivo y cariñoso. Se experimenta un sentido de ruptura con la vida que se ha llevado hasta ese momento, y la sensación de que no hay forma de regresar es aguda y acertada. Por esto, cuando surge la posibilidad de recluir a un anciano, es vital que se elija la institución más adecuada. También debe brindarse un amplio apoyo social y emocional durante el periodo crítico después de su admisión."

Debemos, pues, en caso de participar en la decisión del albergamiento, tomar muy en serio el análisis de la vida y la adaptación dentro de un asilo para ancianos; tomar en cuenta que las relaciones del viejo en este medio, pueden ser tan complejas o más como en cualquier otro lado. La decisión es difícil, pero si no se puede cuidar el anciano en casa por cualquier circunstancia, y se opta por el albergue, habrá que estudiar bien el lugar adecuado, y participar activamente en ayudar a que el familiar de edad, tenga una mejor adaptación, procurando visitarlo frecuentemente y proporcionándole el mayor apoyo emocional posible.

Curso: El Anciano y la Familia.

MANUAL DEL PARTICIPANTE

**ELABORADO POR:
*PSIC. ALBERTO E. REYES ORTIZ.***

**ILUSTRACIONES:
*CÉSAR GARCÍA DEL OLMO.***

EL ANCIANO Y LA FAMILIA

Curso: El Anciano y la Familia.

Carta Descriptiva.

OBJETIVO GENERAL:

A partir de la información proporcionada en el curso, el participante identificará las características biológicas, psicológicas y sociales de la vejez; sus principales cambios, necesidades, dificultades y mitos. Así mismo, las modificaciones estructurales y dinámicas en la familia que afectan la relación con el anciano.

Además, recibirá orientación sobre el cuidado de la salud del viejo y las distintas alternativas de asistencia social a las cuales puede recurrir.

TÉCNICAS:

Se utilizarán las técnicas expositiva, participativa, tormenta de ideas, estudios de casos, juegos vivenciales y sociodramas.

DURACIÓN:

20 horas.

DIRIGIDO A:

Familiares de personas de edad avanzada.

NUMERO DE PARTICIPANTES:

Mínimo 16 personas.

Máximo 30 personas.

EQUIPO:

Salón amplio, ventilado e iluminado; rotafolio, retroproyector o proyector de cuerpos opacos y equipo de video.

MATERIAL:

Manual del participante (se entregará para su reproducción), hojas de rotafolio, plumones de colores, acetatos, pizarrón y accesorios, lápiz y papel.

OBSERVACIONES:

. De acuerdo con las diferentes alternativas de técnicas utilizadas para fomentar la dinámica grupal, se utilizará el material requerido para éstas.

. El equipo y material a utilizarse, será proporcionado por la institución organizadora del curso; al igual que el servicio de cafetería.

TEMARIO

I. LA FAMILIA Y EL ANCIANO

- 1.1. Cambios y dinámicas de la familia.
- 1.2. Concepto de vejez y envejecimiento.
- 1.3. Influencia familiar y comunicación.

II. CAMBIOS MAS IMPORTANTES

- 2.1. Los factores BIO- PSICO-SOCIALES.
- 2.2. Cambios físicos.
- 2.3. Mitos sobre la vejez.
- 2.4. Conflictos psicológicos en la vejez.
- 2.5. Tensiones psicosociales.

III. EL CUIDADO DE LA SALUD

- 3.1. Recomendaciones.
- 3.2. Adaptaciones en el hogar y prevención de accidentes.
- 3.3. Autoatención en el vestido y limpieza.
- 3.4. Pasatiempos.

IV. ALBERGAMIENTO DEL ANCIANO

- 4.1. Antecedentes.
- 4.2. Ventajas y desventajas del albergamiento.
- 4.3. El anciano y la asistencia social.

OBJETIVOS

Objetivo General

A partir de la información proporcionada en el curso, el participante identificará las características biológicas, psicológicas y sociales de la vejez; sus principales cambios, necesidades, dificultades y mitos. Así mismo las modificaciones estructurales y dinámicas en la familia que afectan la relación con el anciano.

Además, recibirá orientación sobre el cuidado de la salud del viejo y las distintas alternativas de asistencia social a las cuales puede recurrir.

Tema I: La Familia y el Anciano

Objetivo Específico

El participante conocerá la evolución estructural y dinámica de la familia, en los términos socioeconómicos en que se ha desarrollado históricamente; el ritmo de vida que la sociedad de consumo ha planteado en la actualidad y la ingerencia de estos cambios en el tratamiento del senecto.

Esclarecerá el significado y diferencia entre los conceptos de vejez y envejecimiento.

Analizará la actuación de la familia como sistema que forma, crea relaciones y expectativas, otorga funciones y roles interactuantes y participa en la solución de conflictos entre sus miembros.

Así mismo, identificará las dificultades que se presentan entre generaciones y las circunstancias de conflicto más notorias entre la familia y el viejo.

Tema I: La Familia y el Anciano

1.1. Cambios y Dinámicas de la Familia

La familia se presenta como una institución, al tener a su cargo la responsabilidad de incorporar a sus integrantes al medio social y asignar a cada persona un papel específico, ya sea el de padre, madre, hermano, hijo, etc. Sin embargo, ésta ha sufrido una serie de cambios en su estructura y función.

Anteriormente existía la familia extensa, llamada también patriarcal, porque sus miembros dependían de una sola persona que era el patriarca. Los hijos, padres, tios, etc., se mantenían unidos a través del abuelo, figura principal en la toma de decisiones, en la observación de la moral, en la vida cotidiana y el trabajo; así como la transmisión de valores y tradiciones. Posteriormente, con la creación de las grandes ciudades, hubo necesidad de que los miembros de la familia se fuesen separando del trabajo comunitario para acudir a uno industrial a prestar sus servicios; lo cual dio como consecuencia una



nueva sociedad que modificó la familia tradicional, dando origen a la nuclear que consta únicamente de padres e hijos. En la actualidad la sociedad de consumo ha planteado condiciones diferentes, se vive más aprisa y la competencia entre las personas es mayor, causando estrés y fatiga.

¿COMO AFECTAN ESTOS CAMBIOS EN EL ANCIANO?

Sus efectos han sido desfavorables en la mayoría de los casos, pues el estatus de éste dentro de la familia ha cambiado; pasando de ser un baluarte en donde se depositaban la mayor parte de los valores y las tradiciones familiares, que eran transmitidos por su conducto a las demás generaciones, a ser una persona dependiente de la familia, cuya atención se ve disminuida por la escasez de espacio y tiempo. El viejo se siente desadaptado en esa sociedad consumista que exige, además de ese ritmo de vida acelerado, un desgaste continuo y ansioso a través del cual el ser humano, dependiendo de su preparación física y mental, podrá soportar. Literalmente el anciano se va quedando atrás en las acciones familiares y sociales, al mismo tiempo que nuestra sociedad se inclina a brindar mayores oportunidades y privilegios a los más jóvenes.

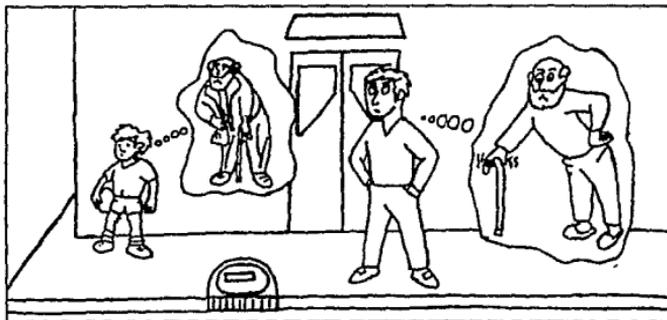
Tal situación se encuentra influenciada por una serie de mitos que nuestra sociedad ha creado con respecto al anciano; empezando por la familia quien participa en la propagación de los mismos.

1.2. Concepto de Vejez y Envejecimiento

Las ideas de lo que es un anciano se nos han formado desde pequeños en el hogar, la escuela, la calle, etc.; recibimos mensajes negativos de lo que es la vejez. El mismo viejo, muchas veces, contribuye a que esa etapa sea considerada: "el invierno de la vida", "naufragio de la vida", etc. Es por ello que muchos ancianos rechazan su vejez porque piensan con tristeza: "¡Todo tiempo pasado fue mejor!" Y prefieren estancarse en sus recuerdos que le den cierta seguridad.

A muchos de nosotros se nos ha enseñado a definir la vejez dentro de patrones cronológicos y funcionales, considerándola la última etapa de la vida o como el momento en que dejamos de ser productivos. ESTO ES ERRÓNEO, ya que el término VIEJO tiene diferente significado de una persona a otra. Por ejemplo, un niño de diez años puede considerar viejo a su padre de treinta, y éste a su vez, juzga a su padre de cincuenta años como senecto.

Un deportista cuando llega a los treinta años, generalmente se le considera "viejo" a pesar de tener habilidades para seguirse desempeñando. También se dan casos de personas que, después de haber cubierto treinta o más años de servicio en su trabajo, son desempleados de su actividad, aún sin haber cumplido los sesenta años de edad; y sin embargo se les cataloga ya como "improductivos".



Estas situaciones han dado origen a una confusión entre los términos vejez y envejecimiento. E incluso nos parecen semejantes. Sin embargo, la vejez es una etapa del desarrollo humano, un estado de ánimo que depende de la manera en que el individuo se perciba; tanto física y mentalmente como en sus relaciones sociales. El ENVEJECIMIENTO, en cambio, es un proceso que tiene que ver con el estado físico de la persona y se manifiesta en su aspecto, ya que implica una serie de cambios en el organismo que se inician en los primeros años y termina al final de la vida.

Por lo tanto, el envejecer no depende simplemente de un número específico de años, sino del estilo de vida de cada individuo y de la adecuada adaptación a los cambios naturales o circunstanciales. La adquisición de hábitos favorables para el mantenimiento de la salud, permitirá un menor desgaste, o bien ayudará a retardarlo. Por consiguiente: a mayor preparación y cuidado, corresponde un envejecimiento más sano.

Es en este proceso en donde la familia tiene un papel muy importante, ya que con su apoyo y cuidados contribuirá a mantener la salud física y mental del anciano. Por

otra parte, facilitará la integración y reivindicación del anciano ante el seno familiar y la sociedad. Pero el primer reeducado ha de ser el viejo mismo; y la tarea consiste en convencerlo de que él también puede participar para que todos juntos logren el mismo objetivo.

Debemos preocuparnos por conocer la vejez, brindarle apoyo y atención al anciano; ya sea familiar, amigo o vecino. Esto también nos puede ayudar a tomar medidas preventivas para vivir adecuadamente nuestro propio envejecimiento y los cambios que ello implica.

No nos dejemos llevar por falsos prejuicios, recordemos que en el anciano se puede encontrar EXPERIENCIA, AMOR y COMPRENSIÓN. Démosle el valor y lugar que se merece al vivir en armonía con él.



1.3. Influencia Familiar y Comunicación

Debemos seguir insistiendo en la familia como un sistema de relaciones, funciones y papeles interactuantes que son el núcleo primario de la vida social del

individuo, en donde el parentesco implica eslabones de intercambio, y cada miembro tiene que aportar algo. Las funciones son todas aquellas tareas sociales que realiza la familia: biológicas, educativas, económicas, afectivas, etc. Y todas tienen un gran valor, ya que su cumplimiento es fundamental para la supervivencia y conservación de la sociedad. Dos de estas funciones son básicas para la formación de la personalidad del individuo: la socialización y el soporte emocional del mismo a lo largo de toda su vida, ya sea en la familia de origen o en la propia. Así pues, los miembros de este grupo primario esperan mucho los unos de los otros. Desean recibir la mayor cantidad posible de afecto, apoyo y consuelo.

Estas perspectivas, así como los roles cambiantes en el grupo familiar, provocados por el natural proceso de desarrollo de cada uno de sus miembros, alteran las relaciones interpersonales. Surge entonces el conflicto en la dinámica familiar y se promueven situaciones de ajuste en tales relaciones, modificándose, de esta manera, los roles y estatus de algunos de sus miembros. Un ejemplo sería el adolescente, quien al abandonar la infancia propiamente dicha, tiene que adaptarse a una nueva etapa de socialización, en donde su actuación tendrá que ser congruente con su vida. De igual manera el anciano se encuentra ante una nueva situación: su función ya no será la misma y también tendrá que adaptarse a su nuevo papel. Puesto que todo cambio se encuentra relacionado con rechazo hacia el mismo, el conflicto es evidente como una etapa normal del proceso de ajuste.

Este es un problema frecuente entre generaciones, en donde los elementos de comunicación son discordantes, por el manejo que se hace de diferentes niveles de conceptualización en cuanto a valores, tradiciones y costumbres entre los mismos miembros de la familia. Asimismo, los conflictos relacionales no resueltos en el pasado entre los miembros de la familia -principalmente en la relación padre-hijo y/o esposa-esposo- se recrudecen en la vejez: se manifiestan sentimientos de culpa o insatisfacción en las relaciones del pasado; o surgen resentimientos que lastiman o deterioran la relación actual.

Por otra parte, factores como el movimiento, espacio y tiempo, sobresalen en la relación intergeneracional y sus dificultades: los individuos de nuestra actual sociedad se desplazan a un ritmo acelerado, el cual no es apropiado para las acciones del anciano que se caracteriza por movimientos más pausados. Las generaciones más jóvenes

manifiestan su prisa en todo momento, por lo que escasean las oportunidades de comunicación.



Al moverse más aprisa, el adulto y el joven toman la iniciativa de las acciones y ocupan todos los ámbitos, incluyendo el espacio vital del anciano. Por otra parte, se fabrican espacios que facilitan el movimiento urbano, como grandes avenidas, puentes peatonales, sistemas de señales o comunicación, etc.; pero no están apropiados para el viejo, sino para aquellos que siguen el ritmo de vida presente. El tiempo del joven y del adulto está sujeto a necesidades cotidianas, viven su propia época por razón natural y se preocupan por el aquí y ahora en lucha constante por la supervivencia. Para ellos es época de conseguir o de mejorar; para el viejo es tiempo de dar, no le preocupa llegar antes que nadie, pues él ya ha llegado y se encuentra ante la oportunidad de ofrecer la riqueza de sus experiencias, para que otras generaciones puedan tener mejores instancias de aprender y superarse. Se les presenta la oportunidad de trascender a través de sus hijos, nietos, etc.

Para disminuir los conflictos en la relación familiar y acortar esa llamada "brecha generacional", debemos esforzarnos por tener una mayor comunicación y una

mejor disposición de comprensión y apoyo mutuos.

¿CUÁLES SON LAS CIRCUNSTANCIAS DE CONFLICTO MAS SOBRESALIENTES ENTRE LA FAMILIA Y EL ANCIANO? ¿COMO SOLUCIONARLAS?

LA DEPRESIÓN

Es una situación general de abatimiento en el estado de ánimo, cuyos síntomas principales, entre otras manifestaciones, son: tristeza, fatiga, insomnio, falta de apetito y poco entusiasmo para realizar todo tipo de actividades.

¿Por qué se deprime el viejo?

- Se siente desplazado del lugar que hasta entonces había ocupado, tanto en su ámbito familiar como laboral.

- Disminución de los ingresos económicos.

- Percibe que la atención de los que lo rodean ha mermado para él, y sus actividades han perdido importancia para los demás (no olvidemos que anteriormente pasaba la mayor parte del tiempo en su trabajo o en labores cotidianas). Disminución de roles y estatus.

- Falta de apoyo y comprensión por parte de la familia, como resultado de la ausencia de conocimiento de los cambios sufridos en su desarrollo (bio-psico-social). Esto los lleva a portarse de manera intransigente, o bien condescendientes en exceso.

- Pérdida de seres queridos (cónyuge y/o amigos).

- Aislamiento por incapacidad física.

- Reducción de facultades intelectuales: memoria, aprendizaje y capacidad de respuesta.

¿Qué podemos hacer para evitar la depresión?

- Hacerle notar que los cambios que observa en él son normales, dependiendo de su propio estilo de vida; y que, como todo ser humano, posee capacidad de adaptación.

- Que siempre existen pequeños desajustes en la vida diaria y no tiene por qué

preocuparse demasiado.

- Invitarlo a que nos acompañe a hacer las tareas cotidianas, tales como ir al mercado, al "súper" o a quehaceres sencillos. Se sentirá útil.

- Ayudarlo a encontrar o reencontrar amigos de su edad.

- Recordarle que es importante mantener una agradable apariencia, pues de esta manera se sentirá mejor y con más ánimo. El aseo es parte importante en el autocuidado del anciano, que lo mantiene en condiciones higiénicas que preservan su salud.

- Sugerirle realizar actividades que le agraden, mantengan ocupado y/o desee aprender.

LA ATENCIÓN

Es una muestra de interés hacia algo o alguien que requiere de nuestra valoración y entendimiento.

¿Por qué requieren de atención las personas mayores?

Principalmente por la carencia de manifestaciones de interés y cariño por parte de sus familiares, quienes suelen considerar de poca importancia externar tales demostraciones.

¿Cómo lo exterioriza?

Puede utilizar diferentes métodos, algunos de ellos no del todo positivos, tales como regaños o agresiones, generalmente verbales, hacia los miembros integrantes de su medio. O bien lloriqueos y "pucheros" sin razón aparente.

¿Qué podemos hacer para evitarlo?

- No rechazar la conversación del viejo, pues siempre hay algo interesante en ella.

- Brindarle unos minutos de nuestro tiempo, lo cual fortalece su autoestima.

- Ser tolerantes y pacientes, explicándole cuándo es prudente su intervención con los demás.

- Invitarlo a participar en la dinámica familiar, ya sea en la solución de problemas, brindar algún consejo, etc.

LA DEPENDENCIA

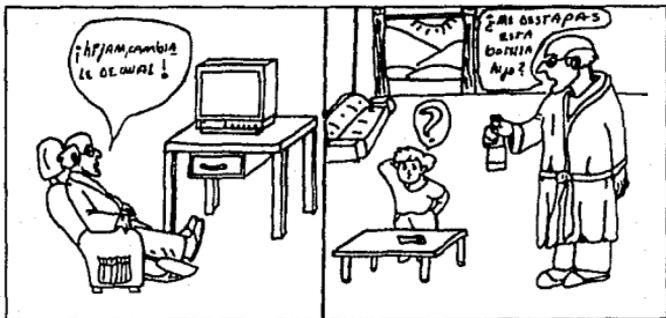
Es una actitud pasiva asumida por el anciano, en donde éste es incapaz de realizar cualquier actividad, por sencilla que ésta sea, si no cuenta con la presencia y aprobación de algún familiar.

¿Por qué es dependiente el anciano?

- Por exceso o falta de atención o cuidados por parte del núcleo familiar.
- Por existir antecedentes de enfermedad.
- Por querer evitar molestias y/o accidentes.

¿Qué se puede hacer para disminuir la dependencia?

- Brindarle la oportunidad de realizar actividades que estén dentro de su rango de posibilidades.
- No exceder la atención familiar al grado de quitarle toda iniciativa.
- Instruirle en la manera de cómo evitar accidentes o cualquier tiempo de molestias que disminuyan su capacidad de desenvolvimiento. Proporcionando con esto, la preocupación y cuidado de sí mismo y la sensación de autosuficiencia. De esta manera se sentirá capaz de realizar diversas tareas con decisión y confianza.



EL OLVIDO O PERDIDA DE MEMORIA

En la vejez existen alteraciones en la memoria, es decir, disminuye la capacidad para recordar sobre todo los sucesos recientes. Esto puede ser originado por dificultades fisiológicas y/o psicológicas que provocan la dispersión de la atención del senecto hacia los sucesos de su entorno. Por lo general, el anciano revive en su interior los hechos pasados con mayor interés y es por eso que tiene más vívida su imagen y manifiesta distracción por el presente.

¿Qué suele olvidar el viejo?

- Dar un recado.
- Hacia donde se dirige.
- Dónde dejó las cosas.
- Que ya contó la misma historia en repetidas ocasiones.
- ¿Qué es lo que busca? etc.

¿Qué podemos hacer para evitar el olvido?

Para no olvidar los recados, es recomendable tener a la mano lápiz y papel en un lugar visible, en donde el senecto podrá anotar los datos referentes al mensaje. Evitando de esta manera confusiones o discusiones por no transmitir el recado.

Cuando pierde noción del tiempo o espacio es necesario, primeramente, hacerle notar que está confundido. Reorientelo sobre quién es él, con quién se encuentra, donde está y qué está sucediendo. Si aplica este procedimiento, notará usted a su anciano más consciente de la realidad, más seguro de sus actos y menos temeroso de valerse por sí mismo.

Para evitar que olvide dónde dejó las cosas, es recomendable colocar los objetos que más utiliza en un lugar notorio y de fácil acceso. Explíquelo la conveniencia de realizar las cosas en el momento que las recuerde y evitar dejarlas para después. En caso de tomar medicinas, busque colocarlas con algo que haga a la misma hora; por ejemplo: pegar el paquete de pastillas al tubo de la pasta de dientes.

Cuando un anciano haya contado la misma historia más de dos veces **NO LO RECHACE**, pues de hacerlo sólo logrará deteriorar su autoestima. La mayoría de las

ocasiones existe esta repetición como consecuencia de la sensación de pérdida que experimenta, es decir, busca reafirmar su realidad. **TÓMELO EN CUENTA**, así le brindará seguridad.

Al buscar sus cosas, generalmente las pierde u olvida donde las dejó, por lo que es recomendable hacerle notar la necesidad de dejar sus pertenencias en un solo sitio, donde nadie las pueda tomar excepto él.

Estos y otro tipo de problemas se manifiestan, principalmente, cuando existen dificultades orgánicas; ya sea a causa de alguna enfermedad, o algún factor natural y estilo de vida que haya provocado -en algunos más aceleradamente que en otros- el deterioro de las facultades físicas y/o mentales del individuo. por tal motivo hay que tener cuidado con esas medidas para no incurrir en el error de hacer más dependiente al anciano.

¿ACOSTUMBRA GUARDAR CACHIVACHES?

Mientras esta costumbre no le ocasione a nadie, incluyendo al anciano mismo, ningún daño para la salud y bienestar, deje que las conserve. En realidad no hay nada de malo en ello, ya que la gran mayoría de las personas, en algún momento de su vida, lo han hecho.

LOS ACCIDENTES

El ser humano, al llegar a la tercera edad, sufre cambios en sus reflejos, sus movimientos se vuelven más lentos y torpes; esto puede ocasionar que sobrevenga algún percance, por lo que, generalmente, disminuye su actividad en la casa y evita salir a la calle.

¿Qué se debe hacer?

No mostrar excesivo interés o preocupación, pues con esta actitud sólo se logrará hacer más profundo su temor y propiciar su aislamiento. Es mejor darle un trato agradable y hacerle comprender, con firmeza, que aún cuando sea más lento no debe desesperarse, pues paulatinamente se irá acostumbrando a su nuevo ritmo de vida. De esta manera recobrará la confianza.

En caso de que tenga una lesión leve, se le debe permitir que continúe con sus actividades, que se valga por sí mismo para que logre su pronta recuperación. Hay que reflexionar con él sobre las causas del accidente para evitar futuros percances.

FALTA DE SUEÑO.

El anciano puede tener problemas para conciliar el sueño, debido generalmente a la falta de actividad durante el día, pues al no consumir energía el organismo requiere menos horas de descanso. También al estar solo le lleva aburrimiento y, por lo mismo, prefiere dormir durante la mañana o la tarde.

¿Qué hacer ante tal situación?

Es conveniente que el senecto realice otras actividades, tales como salir a caminar, leer, tejer, ver televisión, pintar, jugar a las cartas, dominó, etc.; tratando siempre de mantenerlo ocupado y entretenido en labores que le agraden y deseé realizar, para que se agote y en la noche para descansar tranquilamente. Lo importante es que las actividades supongan una satisfacción y respondan realmente a sus aficiones personales. Es difícil que el viejo se interese súbitamente por algo que anteriormente no despertó su atención.

Debe evitarse que ingiera bebidas que eliminen el sueño, así como el uso de medicamentos que lo provoquen (somniaferos), pues su administración requiere de vigilancia médica.

COMPORTAMIENTO INFANTIL

El anciano habitualmente se comporta así cuando está pasando por una situación difícil y se siente desprotegido para resolverla; por ello es que actúa ante sus hijos o alguna otra persona que lo atiende como si fuera un niño, buscando de esta manera la ayuda y atención que necesita. Lo mejor que se puede hacer es mostrarle un poco de afecto y consideración, dándole palabras de aliento para tranquilizarlo.

HIPOCONDRIA

Este trastorno está basado en la sugestión, en la creencia falsa de que se padece una enfermedad. La persona que la presenta siente que es real. Su fundamento, principalmente, es el desplazamiento de temores y angustias que se manejan a nivel inconsciente y se manifiestan, por medio del organismo, en una supuesta enfermedad. Hay pues una preocupación constante por la propia salud.

¿Qué se recomienda en estos casos?

No proporcionar demasiada atención al senecto, pues de hacerlo lo único que se logrará es reforzarle tal conducta; por lo tanto los problemas se presentarán con

mayor frecuencia. En caso de que sea necesario seguir un tratamiento, es recomendable mencionar al anciano las causas y los efectos de su padecimiento, para que coopere en llevar a cabo las indicaciones y logre su recuperación rápidamente.

Con lo dicho hasta aquí nos hemos dado cuenta de como los problemas del anciano con su familia, están en estrecha relación con los aspectos BIO-PSICO-SOCIALES, inherentes en todas las etapas de desarrollo del individuo. Los conflictos no se dan aisladamente, pues todos tienen una causa que es importante conocer para un buen manejo de ellos; además, el dejar de lado los problemas que surgen en la relación con el viejo no resolverá nada.

La paciencia, el conocimiento, la comprensión y el interés, son elementos importantes de los cuales la familia puede echar mano para ejecutar acciones específicas de solución y lograr una situación funcional en donde todos los miembros, incluyendo el anciano, manejen sus actividades con base en sus potencialidades y limitaciones reales. Cabe mencionar que todas las indicaciones y recomendaciones sugeridas tendrán que ser ajustadas a su propia dinámica familiar y a la acostumbrada relación con su anciano. Hay que tener cuidado de no caer en la GAZMOÑERÍA; ni tampoco en el prejuicio. Es decir: caer en los extremos de la devoción fingida o la subestima de las potencialidades de nuestro viejo, tomándolo como un estúpido o un enfermo mental que "vuelve a ser niño"; lejos de ayudarlo y estrechar los lazos familiares y generacionales, contribuye a agrandar más la brecha, a deteriorar más la relación.

Tema II. Cambios más Importantes

Objetivo Específico

El participante analizará los cambios y repercusiones más importantes que se presentan en la vejez en los ámbitos biológico, psicológico y social. Así mismo cuestionará los mitos que se plantean sobre esta etapa.

Unidad II

Cambios más Importantes.

Para poder brindar un apoyo valioso y bien orientado, debemos conocer las capacidades y limitaciones de nosotros mismos y del anciano que tenemos en casa. Por ello en esta unidad analizaremos brevemente cuáles son los cambios más importantes que se presentan en la vejez; con base en los que usted podrá comprender las actitudes de su familiar, y promover una mejor adaptación a su nueva etapa.

Como hemos venido observando el envejecimiento, que forma parte del desarrollo del individuo, es un proceso que se encuentra determinado por factores biológicos, psicológicos y sociales; todos ellos importantes y en estrecha relación para que el individuo alcance la madurez y la autosuficiencia. Esto nos hace comprender que todo ser humano se encuentra en constante cambio, interviniendo siempre estos tres factores.

Durante la niñez, por ejemplo, sabemos que es la etapa del crecimiento; somos todavía dependientes, en un gran porcentaje, del núcleo familiar; ingresamos a la escuela y se nos educa en cuanto a las normas sociales y morales (socialización). Otros ejemplos son la pubertad y la adolescencia; etapas coincidentes en sus inicios, en donde aparecen modificaciones orgánicas como el cambio de voz, de la figura y la estatura, entre otros; surge un mayor interés hacia las personas del sexo opuesto; algunos muestran actitudes de rebeldía hacia la autoridad: se busca la independencia y la ubicación del papel social correspondiente, etc.

En la adultez hay una mayor formalidad en todos aspectos: el organismo se encuentra ya completamente desarrollado. El comportamiento está dirigido a la autorrea-

lización y desenvolvimiento de todas las potencialidades; a la búsqueda de estabilidad emocional y económica; a la formación de una familia y la participación en la dinámica social.

De la misma manera la vejez, como tercera etapa del desarrollo humano, tiene cambios que influyen significativamente en su adaptación:

2.1. Los Factores Bio-Psico-Sociales en la Vejez.

LO BIOLÓGICO

Área que comprende la forma y función del organismo; en donde podemos ver que, aún cuando el envejecimiento es algo tangible, pues hay arrugas, disminución de algunas funciones orgánicas y retardo en respuestas de movimiento, no es verdad que haya un deterioro integral del ser humano, pues la vejez, tal y como la describen los que así opinan, es un mito. El viejo, lejos de perder sus capacidades o estar acabado, se encuentra en pleno apogeo de madurez, ya que puede desempeñar muy bien actividades que están asociadas con su experiencia y reflexión, aún padeciendo una enfermedad o incapacidad física, como lo demuestran su inclinación a la enseñanza, al comentario de hechos sociales, estímulos a los jóvenes y protección de los recursos naturales. Dando con esto muestras fehacientes de su vitalidad. La involución orgánica no implica que estén ausentes la creatividad ni el deseo de vivir, de participar con mayor experiencia y conocimiento.

LO PSICOLÓGICO

Significa modificaciones en el comportamiento, estado de ánimo, afectivo, y actitud hacia la vida. Esto es, los cambios en las condiciones de vida del senecto modifican su comportamiento hacia el medio, su conducta, y también, como consecuencia de esto, sus sentimientos. Las experiencias agradables y desagradables a las que se enfrenta, lo conducen a adoptar actitudes acordes a su situación; que generalmente son enfocadas de manera negativa por la sociedad. De tal manera que, si el viejo percibe rechazo o menosprecio, se sentirá y actuará con base a la etiqueta impuesta. Tratará, en la mayoría de los casos, de adaptarse; en otros disminuirá su actividad, sus expectativas y, por ende, sus facultades intelectuales. Tal vez tendrá, en ocasiones, respuestas

defensivas como la agresión; en otras aparecerá esa mirada retrospectiva que lleva al anciano a "aquellos momentos felices del pasado" y se volverá taciturno.

Es por lo anterior que debemos comprender la importancia de participar en acciones que eleven la imagen positiva del viejo, que reorienten el concepto que se ha formado en cuanto a su participación social y familiar. Los momentos felices no sólo se encuentran en las remembranzas; también en el aquí y ahora podemos brindar momentos amables de aceptación y aprecio, en los que el senecto se sienta satisfecho, viva una etapa de plenitud y, además, exista una mejor relación en el seno familiar.

LO SOCIAL

Abarca las relaciones interpersonales y, en general, todo el medio que rodea al anciano, para quien aquél adquiere otro significado puesto que se le ha etiquetado como un ser aislado, solitario y triste. Esto no es más que el resultado de lo socialmente impuesto, por lo que el viejo es encausado a ubicarse como tal dentro de su contexto. Es decir, aprender el papel que se le ha asignado; obligado a resolver, además del problema emocional que esto implica, el económico y el de las relaciones interpersonales, que se toman bastante difíciles por el tipo de ideas que se manejan de manera encubierta, tal como: "incapacidad", "decrepitud", "inutilidad"; etc., que hieren su autoestima y lo llevan hasta la denigración o desprecio.

Ante esta situación, es necesario resaltar las cualidades presentes en el viejo, a partir de las cuales se le permita una mayor participación social y orientarlo positivamente para beneficio propio y de los demás.

Los cambios que se observan en estos ámbitos están estrechamente relacionados, y si existe alguna disminución o deterioro en la funcionalidad de alguno de ellos, no se debe únicamente a que ha llegado el individuo a cierta edad, sino al estilo de vida llevado hasta entonces. A pesar de las disminuciones, el viejo conserva sus facultades y su capacidad de realizarse en la vida conforme a sus propias potencialidades. De hecho existe en su organismo y en su campo psicológico, un mecanismo de regulación que le permite adaptarse a tales cambios. Se adecuará a ellos en la medida en que se prepare y reciba el apoyo necesario para hacerlo; para lo cual tiene ventajas sobre las otras generaciones: mayores elementos de juicio, de conocimiento, de experiencia, y la disposición de medios modernos para suplir deficiencias; como lentes, audífonos,

prótesis, radio, información, esparcimiento, etc. Y si cuenta, además, con el apoyo y la comprensión decisiva de la familia, principalmente, no tendrá razón de ser la clásica imagen negativa del viejo triste, solitario y achacoso.

El gran error del tratamiento social al anciano, consiste en exagerar los cambios de la vejez, de tal manera que lo convierten en un ser extraño; y el mismo anciano se cree tal. El viejo es un ser humano **COMO LOS DEMÁS**, en plena vivencia y ejercicio de su humanidad y, si no existe ninguna limitación, tan capaz para actividades adecuadas a su edad **COMO TODOS**; y mejor aún en las intelectuales.

2.2. Cambios Físicos

La vejez se caracteriza, a nivel físico, por la reducción en el tamaño, volumen y peso de los órganos (atrofia); la disminución de las funciones (hipofunción) causada por la atrofia; así como la pérdida de agua y, actualmente, por un aumento de enfermedades degenerativas que producen estados de invalidez, que es el primer factor de dependencia que implica tener que someterse a la atención y cuidado de otras personas.



Los cambios que el ser humano presenta se van haciendo evidentes conforme al paso inexorable del tiempo. El deterioro por causas naturales, o provocado por excesos o enfermedades - o una combinación de ellas - tendrá que manifestarse tanto en la forma (anatómicamente) como en la función (fisiológicamente) del organismo; así, podemos notar modificaciones degenerativas en las articulaciones (artritis) y los huesos (osteoporosis); deformaciones corporales; envejecimiento de las arterias (arteroesclerosis), con la

prótesis, radio, información, esparcimiento, etc. Y si cuenta, además, con el apoyo y la comprensión decisiva de la familia, principalmente, no tendrá razón de ser la clásica imagen negativa del viejo triste, solitario y achacoso.

El gran error del tratamiento social al anciano, consiste en exagerar los cambios de la vejez, de tal manera que lo convierten en un ser extraño; y el mismo anciano se cree tal. El viejo es un ser humano **COMO LOS DEMÁS**, en plena vivencia y ejercicio de su humanidad y, si no existe ninguna limitación, tan capaz para actividades adecuadas a su edad **COMO TODOS**; y mejor aún en las intelectuales.

2.2. Cambios Físicos

La vejez se caracteriza, a nivel físico, por la reducción en el tamaño, volumen y peso de los órganos (atrofia); la disminución de las funciones (hipofunción) causada por la atrofia; así como la pérdida de agua y, actualmente, por un aumento de enfermedades degenerativas que producen estados de invalidez, que es el primer factor de dependencia que implica tener que someterse a la atención y cuidado de otras personas.



Los cambios que el ser humano presenta se van haciendo evidentes conforme al paso inexorable del tiempo. El deterioro por causas naturales, o provocado por excesos o enfermedades - o una combinación de ellas - tendrá que manifestarse tanto en la forma (anatómicamente) como en la función (fisiológicamente) del organismo; así, podemos notar modificaciones degenerativas en las articulaciones (artritis) y los huesos (osteoporosis); deformaciones corporales; envejecimiento de las arterias (arteroesclerosis), con la

consecuente pérdida de riego sanguíneo en todo el organismo, que afecta a los órganos vitales -como el menoscabo de sus funciones-; siendo más sensibles a este déficit el cerebro y el corazón. Mermando las capacidades mentales, psíquicas y físicas; con alteración en la memoria, el sueño y la función sexual.

Ante este tipo de situaciones, el senecto tiene diferentes reacciones que van desde la confusión y la no aceptación, hasta la depresión y abandono de sí mismo (pérdida de autoestima). Estas situaciones variables van a depender, en gran medida, del apoyo que se le proporcione al viejo y la orientación en cuanto al funcionamiento y cuidado de su organismo; así como las medidas preventivas para mantenerlo en niveles óptimos.

La enfermedad se encuentra determinada por la herencia y los hábitos. Las malas costumbres que la gente mayor debe evitar o disminuir, principalmente, son: el tabaco, el alcohol, el sedentarismo y las deficiencias en la nutrición. Contando con una buena base en el aspecto biológico, que equivale a un viejo autónomo en el aspecto físico, este podrá enfrentar mejor los problemas que se le presenten, tanto en el aspecto emocional como en el social.

LOS SENTIDOS

Los cambios más notorios, a medida que el individuo se acerca a la senectud, son:

LA VISTA

Observemos a un anciano y nos daremos cuenta que sus actividades han cambiado en diferentes aspectos: ya no maneja su automóvil con la misma frecuencia; principalmente deja de hacerlo en la noche. Del mismo modo, en las reuniones familiares deja de participar en ciertos juegos como las cartas, el dominó, etc.; inclusive su participación ha disminuido en reuniones con amigos.

No olvidemos que las personas de edad avanzada requieren de mayor cantidad de luz para leer, distinguir un objeto escasamente iluminado, transitar por una calle que se encuentre en las mismas condiciones, etc. Estos problemas son ocasionados por una disminución de la agudeza visual y a la incapacidad inmediata para adaptarse a los cambios de luz, por lo que requieren de más tiempo para acostumbrarse a la oscuridad.

El defecto visual más común en el viejo es la presbiopía, que consiste en la dificultad para enfocar objetos cercanos; por lo tanto para leer cualquier impreso es necesario sostenerlo suficientemente lejos como lo permita el largo del brazo.

Otro trastorno común es el constante lagrimeo, debido a un defecto en el drenaje del conducto lagrimal. También en la tercera edad, la conjuntiva se adelgaza y se vuelve cada vez más frágil, lo que produce frecuente irritación y se hace necesario aplicar gotas.

EL OÍDO

El problema más común que presenta el senecto en este sentido es la llamada presbiacusia, que consiste en una pérdida progresiva, desde los tonos altos hasta la falta generalizada, de la audición. La capacidad para recibir el lenguaje hablado a la intensidad normal de la voz humana. Así mismo, existe una disminución en la capacidad para diferenciar las palabras, la cual se hace evidente, en especial, si el anciano trata de sostener una conversación en un ambiente ruidoso; o cuando su interlocutor pronuncia las palabras demasiado aprisa. También puede existir dificultad para distinguir palabras que suenan semejantes. Debido a que la presbiacusia es un defecto que aumenta gradualmente, el viejo se acostumbra a compensarla, en parte, observando directamente a la cara de la persona con quien plática, leyendo los labios; o de otra manera, evita las conversaciones. Es muy común, por estas razones, que el viejo se incline al aislamiento, disminuya su autoestima y caiga en la depresión.



LA PIEL

También se observan cambios en los tejidos de la piel, tales como resequeidad y ablandamiento; resultado de la pérdida de tejido graso, la exposición prolongada al sol, así como la pérdida de agua en todo el organismo.

EL GUSTO

Los cambios en el apetito y en las preferencias dietéticas pueden deberse a alteraciones en el gusto. Aparentemente las sensaciones gustativas disminuyen con la edad; por ello los ancianos consumen grandes cantidades de azúcar, en un intento de compensar este defecto. También existen defectos en la dentición, o prótesis dentales mal colocadas; con la consecuente dificultad para masticar y deglutir la comida. Son muy comunes también las quejas por tener la boca reseca (xerostosis), y un mal sabor de boca, con el consiguiente problema del mal aliento. Tales síntomas son resultantes de cambios en la mucosa bucal y en las glándulas salivales.

EL OLFATO.

El olfato es un mecanismo fisiológico muy vinculado con el sentido del gusto; y nos ayuda a percibir los aromas de nuestro entorno. Por ende, cuando éste se ve afectado o disminuido, aquél sufrirá las mismas consecuencias.

El olfato y el gusto constituyen un eficaz sistema de defensa del organismo, que nos aleja de los olores y sabores desagradables que, por lo general, son nocivos. Por otra parte, no existe la certeza de que la disminución de estos sentidos en particular, y de todos en general, sea necesariamente como efecto del envejecimiento natural del organismo. Si bien es cierto que con el paso de los años el organismo sufre desgaste, también depende de la atención y cuidado que se le proporcione.

Debemos tener siempre presente que los sentidos son el único medio de relación con nuestro entorno; si no los cuidamos o no tomamos las medidas pertinentes al verlos disminuidos, provocamos un aislamiento con el exterior.

2.3. Mitos sobre la Vejez

No debemos olvidar el fantasma de los mitos que impide al anciano entender y aceptar su vejez: Se habla constantemente de que es incapaz de realizar actividades que están destinadas únicamente a los jóvenes, ya que sus movimientos son más lentos y no pueden desempeñar grandes esfuerzos. Se dice que sus sentidos se encuentran disminuidos, su capacidad de entendimiento escasa, que se vuelven egófstas, rechazan los avances tecnológicos, agreden a los jóvenes, son intolerantes, utilizan frecuentemente el chantaje sentimental y, muchas veces, que no son capaces de conservar la dignidad.... en suma: QUE SON UN ESTORBO.

¡CONSIDERAR ESTAS IDEAS COMO VALIDAS SERIA INEXACTO!

Estaríamos basando nuestras percepciones en creencias erróneas, puesto que no todos los ancianos se pueden ubicar dentro de estos criterios, al igual que cualquier otro ser humano.

Si tomamos en cuenta que a partir de esa visión deformada se establece una relación con el anciano, entonces debemos tomar la decisión de atacar los prejuicios para obtener una imagen más objetiva del viejo.

LOS MITOS MAS FRECUENTES.

Del envejecimiento cronológico.

Es la idea de que la edad de un individuo se mide por los años vividos; sin tomar en cuenta los aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales. Todos sabemos la gran variabilidad que podemos encontrar entre una persona y otra: hemos escuchado que hay "viejos jóvenes y jóvenes viejos".

De la improductividad.

Mientras no existan enfermedades y adversidades sociales que agobien al anciano, está claro, con el ejemplo de manifestaciones creativas de grandes personajes en edad avanzada, que el senecto puede permanecer productivo e interesado por la vida.

De la desvinculación.

Basado en la falsa creencia de que la retirada progresiva de los intereses de

la vida, forma parte necesaria del proceso de envejecimiento.

De la inflexibilidad.

Según el cual, el senecto es incapaz para cambiar y adaptarse a situaciones nuevas. Circunstancia más relacionada con el carácter del individuo que con la vejez.

De la senilidad.

Si refiere a la pérdida de la memoria, a la disminución de la atención y aparición de episodios confusionales; productos, todos ellos, de lesión cerebral, pero no inherentes a la vejez en términos generales. Incluso tachan de senilidad manifestaciones como la depresión y la ansiedad, tan frecuentes en los ancianos que sufren numerosas adversidades. También la desnutrición y las enfermedades físicas pueden provocar una aparente conducta senil.

De la serenidad.

En contraste con los anteriores, este mito sitúa al viejo en una especie de paraíso terrenal; cuando está demostrado que el senescente se encuentra sometido a un mayor estrés que otros grupos de edades: enfermedades crónicas, jubilación, pérdida de seres queridos, soledad, etc. Lo que origina mayor tendencia a la ansiedad, depresión y pena; consecuentemente a la disminución de autoestima, provocada también por la devaluación de su estatus social.

Si también es cierto que algunos ancianos presentan comportamientos similares a los descritos, no podemos aseverar que son inherentes a la vejez.

2.4. Conflictos Psicológicos en la Vejez

Si bien es verdad que cada individuo tiene una peculiar manera de ser, ésta va adquiriendo diferentes variaciones ante las distintas crisis que enfrenta. Se puede considerar que la senectud tiene un periodo crítico por las pérdidas que implica y que van a enfrentar al anciano a una nueva forma de vida, que se caracteriza por:

- Pérdida progresiva de objetos necesarios y gratificantes.
- Estado de frustración por limitaciones.
- Situación de temor a su futuro, a su involución biológica.

- Disminución de sus relaciones sociales, reduciendo el círculo de su comunicación y de su actividad.

- Actitud de rechazo de la sociedad y la familia por considerarlo problemático.

La crisis de la tercera edad consiste en tratar de conservar algo, ante la reducción de posibilidades; sobre todo aquello que brinda seguridad. Poco a poco el anciano se va alejando de aquellos objetos gratificantes y que le proporcionen protección; ya sea porque el mundo exterior lo exige, o por su falta de capacidad para relacionarse con ellos y obtener una respuesta. La cual necesita porque su capacidad afectiva y de autorrealización persiste. Si le resulta difícil desviar su energía a objetos diferentes, más ardua es la búsqueda de los mismos por las limitaciones que el medio impone. Esta situación genera en el senecto un estado de frustración que le provoca angustia; lo que, a su vez, le crea inseguridad.



Surgen, entonces, temores como defensa ante la angustia: como tener miedo sobre algo que amenace su existencia; se niegan a salir y a estar solos, a viajar, a tener contacto con otras personas, a asistir a reuniones, a las agresiones, etc. Esto tiene como consecuencia que el anciano establezca una dependencia psicológica hacia la presencia de una persona que le pueda brindar, no solamente compañía, sino la seguridad de poder controlar su angustia y no verse invadido por sus impulsos.

También son frecuentes las manifestaciones obsesivas, reflejándose en ritos repetitivos, en conductas de extremo orden en sus actividades o en la rigidez de sus pensamientos y criterios; a través de lo cual, logran cierto nivel de confianza.

Otro medio de defensa para sentirse seguros, es manifestar una regresión hacia estadios anteriores; en los que posea elementos más adecuados para poder funcionar. La regresión puede ser

súbita, provocada por algún acontecimiento que se vivencia con mucha angustia; por ejemplo la jubilación o la muerte de un ser querido. O puede ser progresiva, con fijaciones en determinada etapa. Y el paso aun más anterior cuando aquella ya no proporciona seguridad.

¿COMO SE MANIFIESTAN ESTAS REGRESIONES?

- Preocupación por su cuerpo, vestimenta y bienes materiales.
- Dependencia, exigencia de cuidados y preocupaciones por la comida.
- Preocupaciones y problemas con el control de esfínteres.
- Exhibicionismo, masturbación, paidofilia, etc.



Estas regresiones conducen al anciano a la soledad, porque las personas que lo rodean se siguen relacionando con el que era antes; ellos no conocen de sus angustias y sus retrocesos, tienen conflictos con él por su nueva manera de comportarse y muchas veces prefieren alejarse. Ante esta situación, el senectotiene que buscar nuevas actividades que lo compensen de esa pérdida o se aferran a las que le quedan. Es así como muchos de ellos crean sus mejores obras en la vejez; otros recurren a los recuerdos de sus mejores momentos, de sus mejores satisfacciones, de tal manera que esto les da la vivencia de que siguen siendo los mismos. Algunos otros recurren a su capacidad de fantasear, dejándose dominar por ella y actuando en consecuencia, lo cual los lleva a realizar actos incomprensibles, considerados por algunos, anormales.

La depresión en el anciano es provocada por una serie de cambios en el modo de relación con su mundo; pero también está en función del tipo de personalidad presentada anteriormente. Las manifestaciones de la depresión pueden ser muy diversas y expresarse a través de conductas hipocondríacas, cefaleas, hipertensión, tristeza, crisis de llanto, autodevaluación e ideas de suicidio. Si la depresión es demasiado fuerte, se llega a un grado de abandono por sí mismo que puede acelerar el proceso de involución y conducir a la demencia senil y a la desintegración de la persona.

La vejez es una experiencia de acuerdo al estilo de vida que hemos observado a lo largo de nuestra existencia. Por esto es indispensable la educación para la vejez, conocer lo que ésta nos depara; de tal manera que no nos encuentre desprevenidos y podamos aceptarla y encontrar los cambios adecuados para seguir manifestando la energía y la creatividad de que aún se dispone.



2.5 Tensioniones Psicosociales.

El ser humano se va enfrentando, a lo largo de su vida, a una serie de sucesos que pueden ser generadores de tensión. Podemos definir la tensión como un "estado de angustia motivado por la incertidumbre frente a un acontecimiento que no sabemos cómo resolver". Ahora bien, cada individuo puede sentir la tensión de manera diferente, dependiendo el tipo de personalidad y experiencias a las que ha enfrentado.

La resolución adecuada a las tensiones, es el motor que nos impulsa a seguir adelante en la vida. En caso contrario, cuando la angustia es demasiada para poder manejarla, nos provoca un sentimiento de desamparo, nos sentimos tan indefensos que nos paralizamos y no sabemos cómo actuar. En el primer caso, la ejecución de una respuesta exitosa permite la adaptación dinámica y la capacidad de seguir funcionando eficazmente; en el segundo caso, la incapacidad de responder creativamente produce un estancamiento y la emisión de respuestas inadecuadas que conducen a la inadaptación.

Los eventos que pueden provocar tensión en los ancianos, además de la

vivencia misma del envejecimiento, son:

- . La jubilación y sus repercusiones en el ámbito familiar.
- . El manejo de la sexualidad.
- . La pérdida de seres queridos y
- . El enfrentamiento con la muerte.

JUBILACION

Uno de los primeros temores respecto a la jubilación se presenta en el aspecto económico. El saber que el monto de la pensión no se ajusta a la realidad económica que se tiene que enfrentar, es el primer pretexto que esgrime el anciano para no querer jubilarse.

Independientemente de este hecho real, que implica la revisión de los criterios de la jubilación (edad y cantidad de la pensión), se tienen que analizar las repercusiones que a nivel personal y familiar se presentan.



El no disponer del dinero suficiente para vivir, resulta humillante para el anciano, quien antes fue autosuficiente en este aspecto. Esta situación puede llevarlo a depender económicamente de sus hijos, que entonces empezarán a considerarlo como una carga, factor que también alterará la relación con ellos.

Para la mujer del jubilado, su retiro supone menores ingresos, mayor trabajo en casa y la modificación de una rutina en la que no se encontraba presente el hombre; situaciones que repercuten en la convivencia de la pareja y de los hijos que aún viven con ellos.

El número de mujeres que se enfrentan al hecho de su propia jubilación, es aún reducido. El papel de la ocupación laboral de la mujer, puede ser importante pero no es el único ni el principal. Ella es la encargada del funcionamiento del hogar, ocupación para la que no hay jubilación obligatoria y que le permite continuar con una serie de actividades independientes del trabajo. La mujer, en el ámbito hogareño, no pierde su estatus.

Las cualidades que se adjudican al trabajo hacen que éste represente algo especial para cada persona; de tal manera que este proceso facilita o dificulta el retiro. La jubilación origina problemas principalmente a aquellas personas cuya fuente máxima de satisfacciones -por lo tanto, de seguridad- estaba representada por su trabajo. Esta situación provoca que se descuiden otras fuentes potenciales de satisfacción como son la familia y la ocupación del tiempo en actividades alternativas al trabajo.

Para otro tipo de personas, la jubilación puede representar una liberación, porque siempre había tomado al trabajo como una obligación que no le proporcionaba muchas satisfacciones, lo cual no garantiza que hubiera planificado sus actividades para después del retiro.

Las personas que se sentían satisfechas con su trabajo, pero que también encaminaron sus esfuerzos a obtener logros en otros aspectos, son las que pueden desligarse, sin muchas complicaciones, de su ocupación laboral; pues pueden construirse una nueva rutina en otros campos.

- Los conflictos mencionados, podrían evitarse si estuviese prevista la llegada a ellos; sobre todo en lo que respecta a las cuestiones económicas, a través del ahorro y del manejo adecuado de los recursos materiales disponibles. Los conflictos personales y familiares, podrían resolverse con una preparación adecuada, a nivel social, respecto a la senectud; así como la disponibilidad de alternativas de actividades para los ancianos que les permitan establecer nuevos planes de acción. Por ejemplo, a través de las siguientes actividades:

- La ergoterapia: Que consiste en el aprendizaje y realización de determinados trabajos, adaptados al anciano; como la cestería, la carpintería, etc.

- La terapia educativa: Que es el aprendizaje de actividades como pintura, grabados, idiomas, etc. y

- Terapia recreativa: Audiciones musicales, teatro, juegos de mesa, etc.

Estas tareas dan la oportunidad al senecto de plantearse nuevas metas, y adaptarse a un nuevo estilo de vida.

SEXUALIDAD

La sexualidad es considerada como una necesidad básica del individuo, fisiológicamente hablando. Y forma un conjunto más elevado con el amor y las necesidades de relación. Es decir, la sexualidad, en este rango, podría definirse como el conjunto de "capacidades y habilidades que el individuo posee para relacionarse" interpersonalmente; que se encuentra presente en todas las etapas de la vida, variando sus expresiones de acuerdo a éstas.

Para abordar la sexualidad de las personas mayores, debemos preguntarnos en qué se ha convertido la relación con uno mismo, con los demás... con el mundo. Las posibilidades de relación del anciano, van a estar determinadas, por un lado, por su capacidad de adaptación psicológica; y por el otro, por la manera en que él mismo se percibe conforme a ciertas características que socialmente se consideran débiles.

En nuestro contexto sociocultural, el hombre es valorado por el éxito, el dinero y el poder que ha logrado; a la mujer se le evalúa según su atractivo físico y su juventud. En la medida en que las personas de edad avanzada se van alejando de tal patrón, devalúan su imagen y rehusan los contactos sociales por temor al rechazo.

Las consecuencias que este cambio de autoimagen tiene en la relación de pareja, también se relacionan con el hecho de que a la sexualidad se le ha asignado una función esencialmente reproductora. De tal forma, pareciera que el sexo y el amor son patrimonio exclusivos de los adultos.

No podemos dejar de lado que la aparición del climaterio suscita una serie de cambios, que pueden afectar el funcionamiento sexual de las personas de la tercera edad. En la mujer, la involución de las glándulas sexuales produce una atrofia en los ovarios; que imposibilita el embarazo, y va acompañado de la supresión de los ciclos menstruales al llegar a la menopausia: entre los 45 y 50 años, aproximadamente.

Algunos síntomas asociados con la menopausia son: fatiga, mareos, dolor de cabeza, dolor de cuello y de las glándulas mamarias, trastornos del sueño, etc. Otros

síntomas son: el enjuntamiento de los genitales externos y la resequedad de la vagina; que pueden dificultar la relación, pero pueden ser controlados por medio de sustitutos hormonales administrados; ya sea por vía oral o por vía vaginal.

En el hombre, los testículos se enjuntan un poco y se sienten menos sólidos. La producción de espermatozoides disminuye; debido a que los conductos seminíferos comienzan a degenerar. La próstata se hipertrofia y el líquido de la eyaculación pierde viscosidad y se hace menos copioso. A pesar de estos cambios, el hombre de edad avanzada tiene ciertas ventajas sobre el joven, debido a que su control de eyaculación es mayor y es capaz de mantener la erección por tiempo más prolongado. Los casos de impotencia se deben más a inhibiciones psicológicas que a incapacidades físicas. La mayoría de las veces, la sexualidad del anciano se maneja no de acuerdo a sus posibilidades físicas reales, sino que se encuentra determinada por prejuicios sociales que limitan su expresión. Recordemos que los deseos están siempre presentes, pero el anciano se ve obligado a reprimirlos para ser aceptado por la sociedad. Esto lo vemos claramente reflejado en la viudez: ante la posibilidad de un nuevo matrimonio, la sociedad cuestiona la nueva unión, negándole a las personas mayores ejercer su sexualidad. El simple planteamiento, genera incredulidad y burla; si no es que rechazo.

Esta negación de la sexualidad del anciano, lo conduce a buscar medios distintos, de la relación heterosexual, que le dan salida. Puede recurrir entonces, a la masturbación como un medio de desahogo; o en casos extremos, a la pайдofilia o al exhibicionismo. En el mejor de los casos, la energía sexual es desplazada hacia otras cosas (colecciones, creaciones artísticas, etc.) o expresada en forma de amor y cuidado hacia los niños, los animales o las plantas.

Por otro lado, las parejas que han mantenido relaciones sexuales satisfactorias durante esta etapa, aumentan su integración. Para aquellas cuya relación ha sido conflictiva, pero se ha mantenido, pueden suceder dos cosas: el que se unan más a causa de sus nuevas necesidades; o que, por el contrario, aparezcan nuevos conflictos con mayor fuerza, culpándose mutuamente. Muchas parejas manejan el conflicto, como una forma de llamar la atención a los otros miembros de la familia.

La vida sexual se prolonga tanto más, cuanto más rica y más feliz ha sido. Independientemente de la frecuencia del contacto sexual, lo más importante es que éste renueva la intimidad establecida a través de los años; así como la identidad de cada



cónyuge, que sabe que aún puede ofrecer algo valioso a la otra persona; que el cuerpo es todavía un medio de dar y recibir placer.

Si desde el inicio del matrimonio, y durante él, se realizan constantes esfuerzos para superar los conflictos y aprender a rechazar las barreras de una relación tediosa y monótona; conforme se envejece, se puede cosechar la recompensa de gozar con plenitud, y en forma recíproca, del amor y comprensión sembrados.

LA MUERTE

"... Ya mis amigos se fueron casi todos,

y los otros partirán después que yo.

Lo siento porque amaba su agradable compañía

mas es mi vida y tengo que marchar.

Qué será, qué será, que será;

que será de mi vida, qué será..."

Este es el fragmento de una canción, que muestra la tristeza que la pérdida de seres queridos provoca en el ánimo de una persona; y el anuncio, irremediable, de la propia partida junto con la incertidumbre que, un estado de ánimo como este, provoca la expectativa del futuro.

¿Cómo afecta a una persona la muerte de otra?

Se ha dicho que el poder de las relaciones humanas no disminuye necesariamente con el paso de los años. Incluso la muerte, para la que podamos estar preparados, puede hacernos sentir vacíos y sacudidos cuando sucede. Si se partiera del supuesto de que algunas personas mayores están "listas" para morir, entonces se podría creer que su

pérdida no afectaría mucho a sus sobrevivientes; sin embargo, no es así. Muchas mujeres atraviesan por un periodo difícil en la que anticipan la muerte del esposo, seguido por el impacto de su pérdida y, finalmente, el reto de seguir adelante solas. Esto se ve complicado a menudo, por las preocupaciones económicas, por sus problemas de salud y los patrones sociales que tienden a excluir a la anciana viuda que, algunas veces, se queda sola con su pena. La sociedad todavía no toma en serio el impacto de la muerte de una persona mayor. Incluso, en ocasiones, se nos antoja una descarga de responsabilidad para sus deudos. Reza un epitafio:

"Aquí yaces y haces bien
tu descansas, yo también"

"Nadie cree -dice Freud- en su propia muerte, o para decirlo de otro modo, en el inconsciente todos nosotros estamos convencidos de nuestra inmortalidad".

Es innegable que la pérdida de seres queridos nos prepara, en alguna forma, y sobre todo en la tercera edad, para nuestro propio enfrentamiento. Sin embargo, debemos aceptar que, como parte del proceso natural de adaptación, en primera instancia nos embargue la angustia, nos provoque tensión el observar que nuestros amigos y conocidos han ido desapareciendo; y todavía más, si la persona que falta ha estado cerca de nosotros durante muchos años.

Hablar pues de vejez y no hablar de la muerte, es volver la espalda a la realidad: la vejez desemboca necesariamente en la muerte. Nuestra actitud hacia ella depende del tipo de personalidad, del estilo de vida y del contexto sociocultural.

La psiquiatra suiza Elizabeth Kübler-Ross, se dedicó a estudiar este fenómeno y menciona una serie de actitudes o reacciones que se dan ante la muerte (etapas psicológicas):

- Shock psicológico: La reacción inicial es una sacudida breve. Son momentos de confusión y de movilización de montantes elevados de angustia que paralizan al sujeto.

- Negación: La angustia movilizada provoca que el sujeto rechace el hecho, por ser éste demasiado doloroso; hay una sensación de que "no puede ser verdad". La negación sirve para proteger al organismo contra la sobrecarga emocional.

- Ira y regateo: El paciente se pregunta "¿por qué yo?" Entonces las personas que rodean al moribundo, deben estar preparadas para recibir su hostilidad, que no está dirigida de manera intencional hacia ellos. Se presenta, entonces, el regateo el individuo trata de negociar el tiempo o la reducción del dolor. Este regateo suele representar un pacto con Dios o con el destino; a toda costa trata de negociar la prolongación de su vida, recurriendo a todos los medios a su alcance.

- Depresión: Ante la imposibilidad de evitar lo ineludible, la depresión se presenta como un medio de elaboración del conflicto.

- Aceptación: En esta última fase, la persona acepta la realidad de la muerte próxima y la enfrenta, lo cual no quiere decir que la angustia no esté presente, sino que ya se ha logrado manejarla.

En realidad las fases mencionadas no siguen un orden rígido, sino que pueden presentarse de diferentes formas y de manera no tan definida. Los sentimientos despertados por la proximidad del final, pueden ser acentuados por la actitud que manifiestan los que rodean al anciano.

La muerte del senecto suele verse precipitada por alguna enfermedad, situación que es ocultada al senecto y manejada casi en secreto por sus familiares y el médico; tomando ellos las decisiones que corresponden al anciano y quitándole el control de su vida antes de que muera. El médico, en este caso, se relaciona más con el "paciente geriátrico" que con las necesidades del individuo; en tanto que el derecho de vivir y morir como mejor nos parezca, tampoco es respetado.

Por otro lado, el abandono que el anciano siente por parte de familiares que piensan que ya no hay nada que hacer por él, puede agravar los síntomas de depresión, provocados por la enfermedad. Esto puede causar, por un lado, que si se ignoran estos síntomas se precipite el final; o que, si son tomados en cuenta, se recurra a la medicación para controlarlos, no tanto por ayudar a la persona, sino para evitarle "molestias" a los que le rodean.

La cautela expresada por lo que rodean al viejo en fase terminal, habla más bien de sus temores, que de los del senecto. La negativa a tratar el tema de la muerte con él, puede estar impliéndole la oportunidad de expresar sus últimos deseos; que al ser manifestados pueden producirle gran tranquilidad.

La mejor actitud que podemos asumir frente a la gente mayor, próxima a morir, es la de relacionarnos con ella de la misma manera que lo haríamos con cualquier otra persona en cualquier otro momento de su vida; permitiéndole expresar sus sentimientos y, básicamente, manejando nuestros propios temores frente a la muerte.

REFLEXIONES FINALES SOBRE LAS TENSIONES PSICOSOCIALES

Cabe considerar, después de haber resaltado estos eventos que provocan angustia e incertidumbre en el individuo, en general, y en el viejo, en particular; que la familia, conocida por todos nosotros como "núcleo fundamental de la sociedad", sea uno de los principales ámbitos catalizadores de tales tensiones. Los cambios provocados por el paso del tiempo, la disminución de actividades y de potencialidades; los mitos, las "etiquetas" sociales impuestas, el ritmo de vida cada vez más acelerado, y la cada vez más acentuada diferencia de valores entre las generaciones; provoca alejamiento o conflicto entre las mismas.

¿En dónde, pues, comienzan a manifestarse estas dificultades? ¿En que lugar se empieza a sentir esa tirantez que provoca angustia en las relaciones interpersonales, si no es en el seno familiar?

Si tomamos en cuenta, como ya se ha explicado, que las personas mayores se aferran, no sólo a sus cosas, sino a sus creencias particulares, tenemos que las posibilidades de comunicación se ven seriamente dificultadas. Entonces se acusará al anciano -abuelo o padre- de ser intransigente y no ofrecer oportunidad para el diálogo; y aunque ocupe un lugar con determinada jerarquía dentro de la familia, sus opiniones no serán tomadas en cuenta. Como consecuencia el anciano, para recuperar su lugar, tratará de imponer sus opiniones; provocando que aquellos que le rodean sientan que está invadiendo áreas que no le corresponden.

De esta manera, se genera un círculo vicioso de incomprensión y alejamiento, en el cual el anciano se encuentra en posición de desventaja; pues la necesidad de mantener íntegra su identidad, le dificulta -pero no le imposibilita- la aceptación y elaboración de cambios drásticos.

En esta situación, debemos enfatizar que la incomprensión de los que rodean al viejo se deba, probablemente, al desconocimiento del proceso por el que está pasando; por lo que no entienden el porque de sus actitudes. Partiendo de esta base, se ratifica la

necesidad evidente de informar y orientar a la familia; para que ellos, que tienen más posibilidades de cambiar, y ya con conocimientos que los apoyen, puedan restablecer una adecuada dinámica familiar con el senecto; y éste no tenga que recurrir a conductas extremas y al establecimiento de relaciones inadecuadas que están matizadas de agresividad, pero que, por lo menos, le permiten llamar la atención de los que lo rodean, confirmándole que sigue siendo alguien.

Tema III. El Cuidado de la Salud.

Objetivo Específico

El participante recabará información y orientación sobre el cuidado de la salud del anciano. Así como sugerencias para desarrollar la creatividad sobre una serie de modificaciones y prevenciones necesarias en el hogar, con el objeto de que el senecto mantenga un comportamiento activo e independiente; que llegue, incluso al desarrollo de la autoatención y, por ende, elevar su autoestima y su interés por la vida y por el mejor uso de su tiempo libre.

Unidad III

EL CUIDADO DE LA SALUD

3.1. Recomendaciones que ayudarán a lograr una pronta recuperación del anciano.

Si el viejo se siente bien biológicamente, tendrá mayor energía y entusiasmo para mantenerse activo y seguir independiente; es decir, sin ayuda de los demás. Pero en caso de presentarse alguna enfermedad, se debe partir de lo que podríamos considerar una LINEA BASE: primero que nada hay que conocer bien la enfermedad del senecto. No todos los organismos reaccionan igual. En segundo lugar, es necesario familiarizarse bien con el tratamiento y medicamento prescritos, pues de esta manera se evitarán complicaciones mayores; tanto para el anciano como para las personas que lo atienden. No olvidar que durante los cuidados proporcionados, deben seguirse las indicaciones para que el organismo reciba la ayuda necesaria y la pronta recuperación; tratando de evitar en lo posible, el dolor o irritación que se produce con algunas medicinas. Por ejemplo: disolver la pastilla en agua o leche, o bien mezclarla con sus alimentos, para evitar problemas estomacales. Pero la medicación no lo hace todo: el amor y la paciencia que se le brinda al viejo son el mejor complemento.

3.2. Adaptaciones en el hogar y prevención de accidentes.

Como ya se mencionó, es de vital importancia que el anciano mantenga su actividad e independencia. Por lo que, si usted realiza una serie de ajustes para brindarle mayor seguridad en su desplazamiento por la casa, se asombrará al observar que la ayuda solicitada por él es mínima; e incluso, en algunas ocasiones, cooperará con los demás.

EN LA RECÁMARA.

- Evitar camas y sillas demasiado altas, pues la comodidad para el viejo es muy

importante; ya sea para leer, descansar, o bien realizar cualquier otra acción sin ningún riesgo.

- Para evitar alguna caída de la cama se puede adaptar un pasamanos, ya sea fijo o con bisagras.

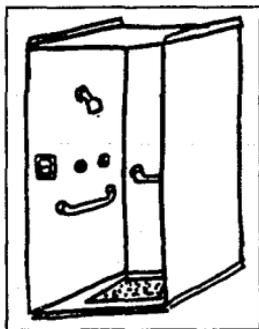
EN EL BAÑO

Muchos accidentes ocurren en el baño, por eso hay que tomar en cuenta lo siguiente:

Alrededor del excusado coloque algún soporte en donde se sostenga el senecto con facilidad.

En la tina del baño o la regadera instale pasamanos, agarraderas y tapetes.

Puede colocar, también, un asiento fijo o móvil dentro de la tina o debajo de la regadera, en caso de que al viejo le cueste trabajo agacharse.



EN LA ESCALERA SE PUEDEN COLOCAR

- Cordones gruesos o pasamanos, para evitar problemas al subir o bajar.

- Tiras antideslizantes en los escalones, para evitar caídas o resbalones.

- Interruptores fluorescentes que sean visibles y permitan encender o apagar la luz desde la parte superior y a la inversa.

- Lámpara portátil.

EN LA SALA

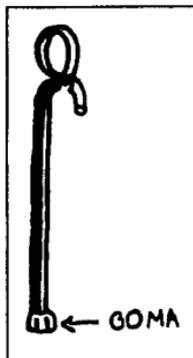
Si la altura de los sillones es incómoda, rebájelos o elabore unos tacones de

madera para dejarlos a una distancia adecuada.

EN LA COCINA

Coloque una rejilla de unos cinco cm. de altura alrededor de la estufa, para evitar que los utensilios se caigan. Lo mismo se puede hacer a un lado del fregadero para que no resbalen los trastos y se rompan.

EN CUALQUIER PARTE EL BASTÓN: UN GRAN APOYO.

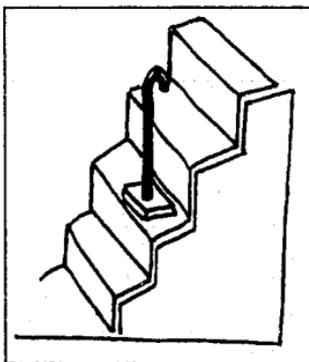


Al viejo le resulta más difícil tener movimientos rápidos y ágiles por la disminución en sus sentidos, lo cual puede ocasionar algún resbalón o fractura. El utilizar un bastón al salir a la calle, le ayudará a conservar el equilibrio y sentirse más seguro al caminar. Para saber si la altura de este es correcta, basta colocar el brazo del anciano doblado por el codo, pegado a su costado y con la mano extendida; la distancia entre esta y el suelo será la correcta.

A este mismo apoyo puede implementársele una muñequera hecha con una cinta de cuero u otro material similar, para permitir el movimiento libre de la mano, cuando el bastón no se use.

OTRAS MEDIDAS PODRÁN SER

- No dejar aparatos eléctricos, con cuyo cable pueden tropezarse.
- Procurar no caer en olvidos



frecuentes como: dejar llaves de gas abiertas, juguetes u otros objetos tirados en el suelo o las escaleras, etc.

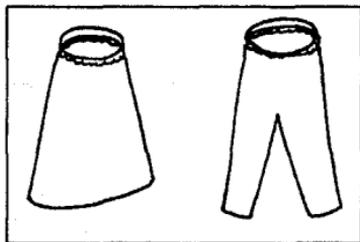
3.3. Autoatención en el vestido y la limpieza

La forma en que nos vestimos parece sencilla, por lo que le restamos importancia. Sin embargo, en la vejez esta tarea resulta ser, en ocasiones, complicada; ya sea porque los movimientos son lentos, o bien por alguna enfermedad incapacitante.

¡TENGA PACIENCIA! El anciano suele agotarse rápidamente, y requiere tiempo para vestirse. Si es necesario AYÚDELO.

Cuando alguna parte del cuerpo se encuentra afectada, y dificulta realizar esta tarea, tome en cuenta las siguientes recomendaciones: introducir, primero, el miembro afectado; tomar la prenda con el otro brazo por detrás de la cabeza o alrededor de la cintura; y, por último, introducir el brazo que quede libre por la otra manga, hasta colocar por completo la prenda. para desvestirse, se debe empezar por sacar la manga del brazo sano, para tener mayor facilidad de movimiento.

Si le resulta incómodo colocar las prendas que tienen lazadas o botones, coloque un cierre con cinta, borla o seguro en el borde para subirlo y bajarlo con facilidad.



El uso del elástico en las prendas es muy útil, pues evita los botones que dificultan la tarea de vestir.

Si el anciano tiene problemas de la vista, es recomendable colocar un parche grande y de color constante en el interior de la prenda de vestir, para indicar el lado correcto.

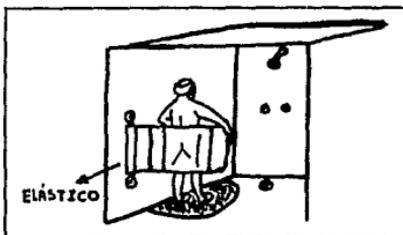
Cuando no pueda inclinarse para ponerse los zapatos, sugiérale utilizar un calzador de mango largo. Además puede hacer un nudo al final del cordón, meter el otro extremo por el orificio del zapato; después jalar la cinta para ajustarlo y meter el cordón que sobra dentro del zapato.

Si se cosen unos ojales utilizando tela, cinta o elástico a los lados del calcetín, su colocación será más sencilla.

LIMPIEZA

El aseo en el viejo es muy importante, con ello evitará enfermedades, se mantendrá sano y elevará su autoestima.

La limpieza de la espalda es, en ocasiones, difícil; por lo que es recomendable usar cepillo con mango. Si no lo puede comprar ¡HÁGALO USTED MISMO!: forme un agujero en la esponja, zacate o estropajo, y después introduzca el extremo de un gancho



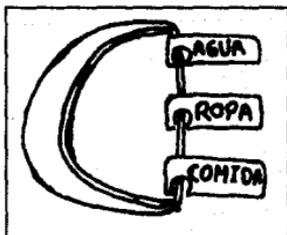
de madera. En el mismo puede colocar una cinta para sujetar el jabón, o bien utilizar champú en un recipiente.

Para secarse después del baño, puede colocar una cinta elástica en uno de los extremos de la toalla, y sujetarla en la pared.

CASOS ESPECIALES

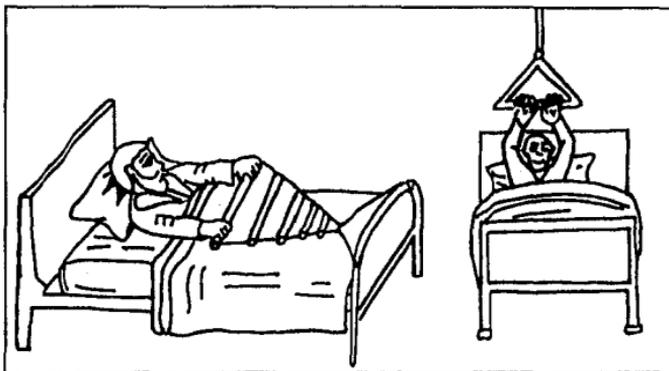
Para las personas que no pueden hablar o tienen alguna dificultad en comunicarse, elabore una colección de tarjetas con los mensajes más comunes, que expresen sus deseos.

Para quienes pasan el mayor tiempo en la cama, es incómodo permanecer en la misma posición; además de provocar llagas y dolores ¿COMO AYUDAR?



Con una cuerda de nylon resistente y un tubo de plástico o de otro material fuerte, se puede confeccionar una escalera que sujete a los pies de la cama y del cual la persona se apoye para incorporarse y/o cambio de posición. Este mismo aparato podría

adaptarse al techo, colgando una cuerda a un soporte, del cual la persona se sujetará para tener más libertad en sus movimientos.



Ante los casos de Incontinencia urinaria, es necesario acudir al médico o bien utilizar los aditamentos sugeridos por el mismo. Sin embargo, es preferible evitarlos en la medida de lo posible; con el objeto de que se realicen los movimientos y ejercicios tan indispensables.

El tener que permanecer en cama por alguna enfermedad no debe ser razón para descuidar la apariencia personal ¿Por qué no adaptar un tocador a la cama? Se requiere sólo de un poco de ingenio para ello.

3.4. Pasatiempos

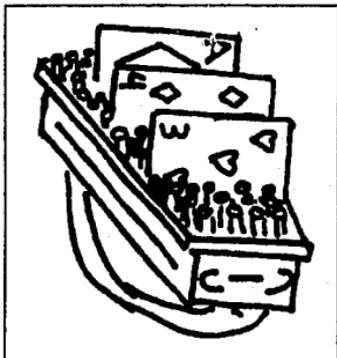
El tiempo libre, además de facilitar al anciano el desempeño de sus actividades cotidianas, le proporciona los elementos necesarios para efectuar la actividad que tanto le gusta o quiere aprender. Pues pensamos que, por ser grandes, ya no les interesa.

Si al viejo le agrada jugar a las cartas, por ejemplo, ayúdelo a disfrutar más. Muéstrelle como puede colocar los naipes de la baraja entre las cerdas de un cepillo. El

dominó es otro juego recomendable, pues además de divertir, ejercita la memoria.

Recuerde que existen modificaciones y adaptaciones que usted puede realizar con base en su propia imaginación. Lo materiales necesarios son fáciles de encontrar.

¡USE SU CREATIVIDAD!



Tema IV. Albergamiento del Anciano.

Objetivo Específico

El participante determinará la diferencia entre el ambiente propio del anciano, que constituye la relación con sus seres queridos, y una casa-hogar que solo será recomendable en casos especiales. Así mismo, conocerá las distintas alternativas de asistencia social que pueden beneficiar al viejo.

Unidad IV. Albergamiento del Anciano.

4.1. Antecedentes

Aún dentro de la familia, el anciano es confinado en su propio hogar. Puesto que empiezan a molestar sus actitudes y aspecto, se le trata de relegar; generalmente se le asigna un lugar, una cama, un mueble para sus objetos personales; y ese lugar se convierte en el mundo del senecto en donde se siente recluso con la "atención" de la familia que allí le da de comer; le acerca el periódico, el radio, la televisión; y permite que vegete y consuma su vida.

En la actualidad es ya una necesidad el integrar al viejo a la sociedad, en virtud de que la población senecta ha aumentado debido a logros científicos y tecnológicos que favorecieron la desaparición de enfermedades y la planeación familiar, entre otros aspectos. De tal forma que la asistencia pública ha visto la necesidad de crear programas tendientes a favorecer a esta población. Así se han creado organismos que abordan esta situación, proporcionando la atención debida; como asistencia médica, psicológica, alimenticia, de rehabilitación, etc.

Sin embargo, el albergamiento únicamente será recomendable para aquellos casos extremos en los que haya la posibilidad de que el viejo sea asistido por su propia familia, ya que no es lo mismo contar con el ambiente propio del anciano, que constituye el hogar en donde se encuentran sus seres queridos, de quienes pueda recibir afecto y cariño, que en una casa-hogar en donde tendrá que formar nuevas amistades. Por ello, antes de recurrir a esta medida, es conveniente considerar otras opciones a través de las cuales el anciano se mantenga en buenas condiciones de salud física y mental. Pero principalmente debemos procurar conservarlo en casa, en un ambiente familiar agradable.

4.2. Ventajas y Desventajas del Albergamiento

Hay ocasiones que las personas de edad muestran actitudes de desesperación, al no poder relacionarse adecuadamente con sus familiares, que los mueve a pensar en el aislamiento.

Antes de tomar decisiones de esa magnitud, debemos estar seguros de que se analizaron las situaciones afectiva, económica y de relación en la propia dinámica familiar; así como las alternativas posibles de solución.

Sin embargo, en muchos casos se toma la determinación de vivir en un albergue por carecer de recursos económicos, de una familia, o bien porque desean tener asegurado su futuro en ese lugar. Para otros, la causa principal es el rechazo que reciben de sus familiares, pues estos han hecho sentir al viejo como una carga o estorbo.

Ante esto, es preciso pensar antes en lo que significa para el anciano el percatare y aceptar que sus seres queridos no tienen un poco de tiempo y atención que brindarle; así como la capacidad de adaptación que se le exige al llegar a un lugar totalmente ajeno a su entorno.

4.3. El Anciano y la Asistencia Social

En la actualidad existen varias instituciones que brindan apoyo al viejo, con o sin posibilidades económicas, tales como: servicio médico general y especializado; así como centros culturales y recreativos que cuentan con profesionales capacitados para el manejo y cuidado de los viejos.

Otras opciones son: el grupo de voluntariado, que generalmente se encuentra formado bajo el auspicio de una institución de servicio, quien brinda apoyo al senecto que acude al mismo. Por otra parte, esta la ayuda de las damas de compañía que realizan actividades de cuidados básicos para el viejo, tales como compras, lavado de ropa, dar la medicina en el horario correspondiente, etc.

Con estas alternativas, usted logrará tomar las precauciones necesarias para hacer más llevadera la situación familiar. Sin embargo, si decide albergar a su anciano a pesar de estas observaciones, es necesario que tome en cuenta lo siguiente:

- Las casas-hogar para ancianos no son muchas; y las más económicas pertenecen a instituciones públicas.

- Si el anciano decide por sí mismo ingresar al albergue; es preciso que le permita elegir aquel que sea de su agrado.

Ya elegido el lugar es necesario conocer:

- Si tiene licencia para funcionar como albergue.

- Cual es la cuota establecida y por cuanto tiempo.

- Con qué servicios cuenta (psicólogo, médico, trabajadora social, enfermera, vigilancia, etc.)

- Como es el funcionamiento.

- Cuál es el trato proporcionado por los profesionales.

- Qué días de salida tiene.

- Cuál es el horario de las visitas.

- Si se le permite llevar objetos personales.

Todo esto es importante, porque así sabrá lo que tiene que hacer y planear con su familiar internado.

Cuando el viejo tiene la opción de salir del albergue, LLÉVELO a disfrutar al cine, al teatro, de paseo por el campo, al museo, a visitar a sus amigos; en fin, a todos aquellos lugares que le proporcionen diversión.



Por último: **NO OLVIDE QUE EL VIEJO INTERNO ES EL QUE NECESITA DE USTED Y SU FAMILIA**, pues representa un nexo importante entre el medio externo y el albergue en el que se encuentra.

¡MANTÉNGASE COMUNICADO CON EL! ¡VISÍTELO CON FRECUENCIA!

3. Metodología

3.1. Planteamiento del Problema

¿La información mediante un curso de orientación sobre las características bio-psico-sociales de la vejez, incluyendo sus necesidades y dificultades, el señalamiento de mitos, los cambios estructurales y dinámicos de la familia a través de la historia, modificará la conducta de los familiares del anciano con respecto a éste?

3.2. Identificación de Variables

- Variable independiente (x_1) : La información manejada en un curso de orientación llamado "El anciano y la familia ".
- Variable dependiente (y_1) : Modificación de la conducta de los familiares del senecto.
- Variable Controlada : familiares que conviven con un senescente.

3.3 Objetivo

A partir de la información recibida en el curso " El anciano y la familia ", el participante identificará las características biológicas, psicológicas y sociales de la vejez; sus principales cambios, necesidades, dificultades y mitos. Así mismo, las modificaciones estructurales y dinámicas en la familia, que afectan la relación con el anciano. Recibirá, también, orientación sobre el cuidado de la salud del viejo y las alternativas de asistencia social que puede obtener.

Con lo anterior modificará, por lo menos, una de sus conductas y/o actitudes en su relación con el senecto.

3.4. Hipótesis

Hipótesis principal o factual (hi) .

Si la información del curso es comprendida, entonces se modificará por lo menos una conducta de las personas que tomaron el mismo, con respecto al viejo.

Hipótesis nula (ho).

Aún cuando la información del curso sea comprendida, no se modificará por lo menos una conducta de las personas que tomaron el mismo, con respecto al viejo.

3.5 Materiales

3.5.1. Equipo : Salón amplio, ventilado e iluminado; rotafolio, retroproyector o proyector de cuerpos opacos y equipo de video.

3.5.2. Material didáctico: Manual del participante, hojas de rotafolio, acetatos, plumones de colores, lápiz y papel, pizarrón y accesorios.

3.5.2.1. Técnicas : Se utilizarán las técnicas expositiva, participativa, tormenta de ideas, estudio de casos, juegos vivenciales y sociodramas.

3.6. Instrumentos

Elaboración y aplicación del cuestionario PRE/POSTEST, y observación de actitudes: asistencia y participación (comentarios, preguntas y observaciones).

3.7. Definición del Universo

3.7.1. Personas entre 18 y 55 años que convivan con ancianos y acudan a un centro de actividades recreativas (antigua secundaria) que se encuentra bajo la adminis-

tración del H. Consejo de Colaboración Municipal de la colonia Izcalli Jardines en Ecatepec, Edo. de Méx. Así mismo, al Centro de Desarrollo de la Comunidad (C.D.C.) del D.I.F. de esta misma colonia.

3.7.2. Sexo masculino y/o femenino.

3.7.3. Nivel socioeconómico medio-bajo.

3.7.4. Tamaño y característica de la muestra: 16 a 30 personas que tengan contacto con familiares ancianos.

3.8. Procedimientos

3.8.1. Diseño experimental: Cuasi Experimental

Diseño de un solo grupo con PRETEST Y POSTEST

Este diseño experimental será empleado, considerando que no existe un verdadero control experimental de las variables (V. independiente y/o V. extraña) que afectan a la V. dependiente; es decir, la modificación de la conducta de los familiares del senecto, dependerá de la forma en que se maneje la información que se transmita a través del curso "El anciano y la familia"; y/o cualquier otra variable que pueda presentarse, v.gr.: interacción con otras personas que aportarán conocimientos del tema, programas de televisión, lecturas, etc. Variables que se tendrán que considerar, razonablemente, como posibles afectaciones en la variable dependiente. De todas formas se demostrará la utilidad del diseño, en el mismo sentido de la eficiencia y eficacia del manejo en la información del curso mencionado.

3.8.2. Descripción de procedimientos

- Se organizarán y llevarán a cabo pláticas de sensibilización y captación de miembros de familias, con la características antes descritas, para integrarlas al curso citado.

- Se impartirán los cursos que sean necesarios hasta completar el mínimo de la muestra.

- El curso ya estructurado * para impartirlo, corresponderá al mismo contenido de la tesis, cubriendo el objetivo propuesto, el cual consta de dos manuales: Manual del Participante* y Manual del Coordinador, que conforma también el Marco Teórico. Además de los apartados que componen la estructuración adecuada de un trabajo de tesis.

- Se aplicarán dos cuestionarios: uno en las pláticas de sensibilización y/o antes de iniciar el curso (PRETEST); y otro al terminarlo (POSTEST), con el objeto de evaluar las diferencias y verificar cuantitativa y cualitativamente si hubo algún cambio de actitud (cubriendo las expectativas hipotéticas).

4. Resultados

Se proyectaron cuatro cursos, de los cuales fracasó el primer intento de formar un grupo para el primero de ellos el cual, tentativamente, iba a impartirse en la escuela primaria "Lic. Ignacio Ramírez" de la colonia Izcalli Jardines (Ecatepec, Edo. de Méx.), debido a la falta de promoción y apoyo.

Posteriormente a ese primer intento, un grupo de entusiastas madres de familia, se abocó a la tarea de conseguir un lugar conocido como "Antigua Secundaria", que se encuentra bajo la administración del H. Consejo de Colaboración Municipal y se llevo a cabo el primer curso.

Fue un grupo irregular en su asistencia, en términos generales; sin embargo las asistentes se mostraron interesadas y participativas. Dada esta irregularidad, extendí los temas tratando de que se analizaran más detenidamente, vivenciarlos y provocar el análisis, la discusión y la reflexión. De hecho creo que se logró, en gran parte, el proceso mayéutico.

Al término de este curso se iniciaron -casi al mismo tiempo- dos más (uno matutino y el otro vespertino) en el Centro de Desarrollo de la Comunidad (C:D:C:) del D.I.F. Izcalli Jardines, en el Municipio de Ecatepec.**

* Las ideas de este manual, y del curso mismo, fueron tomadas de los que se imparten en el Instituto Nacional de la Senectud (INSEN); específicamente de los cursos "Familia y Vejez" y "Psicología de la Vejez". Con respecto al primero, participe personalmente en su reestructuración; así mismo, como instructor de ambos.

** La totalidad de la muestra constituida por personas del sexo femenino.

Debido a las necesidades de las asistentes, se redujeron las horas de trabajo (2hs.) y se ampliaron los días (10). En la segunda semana empezaron a desertar en el turno de la tarde; de tal forma que algunas se pasaron a la mañana y otras dejaron de asistir; a tal grado que, el último día del curso, solo una persona contestó el POSTEST. Por tal motivo agregué a esta última persona en la evaluación del grupo matutino, el cual también se redujo de 16 asistentes a 11. En total terminaron 12 personas.

Modificación al cuestionario PRE/POSTEST

De las 49 preguntas contestadas del cuestionario, se anularon 23 por considerar lo siguiente:

- Demasiado extenso de tal forma que, en determinados casos, se observó que pudo causar rechazo y cansancio.

Algunas preguntas se consideraron muy personalizadas; otras causaron confusión o, simplemente, eran ininteligibles para ciertas personas.

Por lo anterior, se escogieron las más adecuadas a los objetivos, por tema, y se calificaron únicamente éstas.

4.1 Análisis de Resultados

Cuadros estadísticos

Se muestran cuadros estadísticos que evalúan comparativamente el aprovechamiento adquirido en el curso por las asistentes de ambos grupos formados (grupos "A" y "B"). Con base a los mismos, se elaboraron polígonos de frecuencia individuales, por grupo y general. Finalmente se presentan las conclusiones sobre dichos cuadros.

Cuadro de observaciones

Se exhiben cuadros de observaciones sobre el curso, hechas por las participantes, al término del POSTEST.

Al final de cada cuadro se hace un análisis de dichas observaciones, que refleja al aprovechamiento percibido por ellas mismas, a manera de conclusión.

La información de los cuadros estadísticos y de observaciones, se presentan por separado* de las explicaciones que aquí se dan, para una mejor apreciación y mantener la continuidad con el análisis de resultados y las conclusiones finales.

Los resultados obtenidos en el presente estudio reflejan que pueden contribuir al desarrollo formativo del individuo y promover, mediante el curso "El anciano y la familia", un mayor acercamiento intergeneracional. De esta manera la diada ANCIANO-FAMILIA, podrá ser motivo de posteriores investigaciones a partir de esta modalidad o propuesta, que incursionen y amplíen los campos de análisis encontrados en ésta; y podrán ser, entre otros, los siguientes:

El punto de partida en la problemática de la vejez, en cuanto a las relaciones interpersonales e intergeneracionales.

Cuáles son las alternativas que se pueden abordar para un mejor acercamiento y comprensión entre ambos elementos de la diada.

El amor en la vejez.

Las probabilidades que existen en la inclusión de programas, que complementen el acervo en las instituciones de esta rama y propicien el acceso de los educandos a tal información, por un lado, y la participación de las instituciones de servicio que la promuevan en la población general, por otro lado.

La importancia que tiene la participación de las instituciones como apoyo fundamental, para que este tipo de estudios y la transmisión de las acciones resultantes de los mismos, cristalicen y sean asequibles a la población general.

5. Conclusiones Finales

De acuerdo con los resultados obtenidos en la impartición del curso "El anciano y la familia", la aplicación de los cuestionarios, PRE y POSTEST, y el análisis de resultados referido, puede concluirse que:

1º Se cubrió el objetivo propuesto.

*Ver apéndice.

2º Se comprueba la hipótesis principal (hi). Es decir:

LA INFORMACION DEL CURSO FUE COMPRENDIDA, POR LO TANTO SE MODIFICO POR LO MENOS UNA CONDUCTA DE LAS PERSONAS QUE TOMARON EL MISMO, CON RESPECTO AL VIEJO.

En otro contexto, cualitativamente hablando, puede decirse que se encontró muy poco interés -salvo algunas excepciones¹- en la temática del curso en la comunidad en la que fue promovido. Una de las causas principales es que la pirámide poblacional en esa área indica, por simple observación, que existe un porcentaje mayor, muy notorio, de niños y adolescentes; y les sigue el de los adultos. Dejando uno muy pequeño para los ancianos (véase el promedio de edad de las participantes). Se nota en el medio ambiente una gran proliferación, en primer lugar, de guarderías, jardines de niños y preprimarias; en seguida primarias y, dos o tres secundarias y una preparatoria en colonias cercanas. En cuanto a comercios, abundan las papelerías, máquinas de juego, renta de videos, venta de golosinas... En fin, más enfocado a niños y adolescentes, que para adultos.

Quiero resaltar, antes de continuar, el hecho de que las personas que terminaron los cursos fueron, en su totalidad, mujeres. Únicamente hubo dos hombres, los cuales desertaron. Aparentemente la causa principal es que éstos permanecen en su trabajo la mayor parte del tiempo; y éste se encuentra, por lo general, en el D.F. Siendo su lugar de residencia el Estado de México. Se ve más población masculina adulta, principalmente los fines de semana. De acuerdo con la mayoría de las asistentes, sus esposos llegan "muy tarde y muy cansados" a sus hogares.

Tal y como lo manifiesto en la introducción, el ritmo de vida actual, implicado en los problemas de espacio y tiempo, reduce el campo de interés que, amén de las características poblacionales y de comunicación de esta comunidad, no les permite tener un contacto más cercano con el anciano y, por ende, formarse una idea concreta de lo que significa la senectud.

Ya en el curso, la principal inquietud que manifestaron las asistentes, fue por la educación de sus hijos pequeños y los problemas de relación con sus hijos adolescentes. Constantemente tuve que hacer alusión a estos temas, que eran de su interés, con el objeto de hacer analogías e inducir las a las relaciones interpersonales entre el anciano y la familia.

Finalmente, la mayoría de las concurrentes, tomaron conciencia plena de lo que representa la vejez; y de la necesidad de tomar en cuenta un plan que les permita un adecuado estilo de vida; un manejo tal de su economía física, mental y de relación que transforme sus expectativas de vejez, en un proyecto de autorrealización; sin olvidar que hay que dar más vida a los años que años a la vida, porque es cierto que "recordar es vivir", pero antes hay que formular y compartir recuerdos, hay que vivir para recordar.

Al fin y al cabo, sobre todo hoy en día gracias a los avances tecnológicos, la vejez es la etapa más larga (en todos sentidos) del ser humano; procurémosle mejores reservas.

Este curso demostró, a fin de cuentas, que puede servir, por lo menos, como medida preventiva para los viejos de mañana; esto implicaría, una mejor comunicación con los viejos de hoy.

6. Apéndice

ANEXO 1

Cuadros Estadísticos, Polígonos de Frecuencia,
Conclusiones sobre los Cuadros Estadísticos,
Cuadro de Observaciones y Análisis de las
Observaciones

Referencia: Punto 4.1. Análisis de Resultados

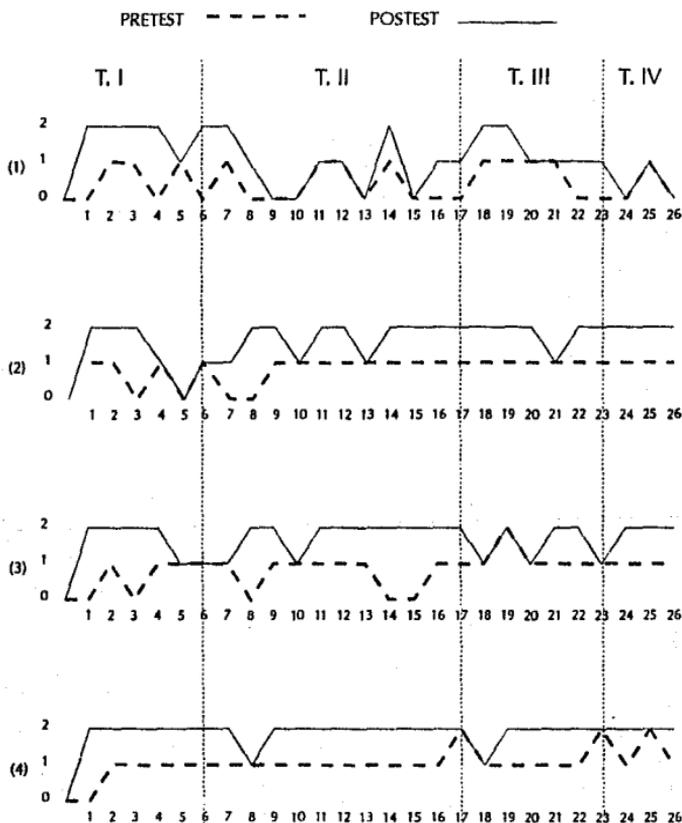
Cuadro Estadístico del Grupo "A" (Primer Grupo)

PREGUNTAS	PRETEST										POSTEST										
	EDAD	43	38	36	39	35	39	Pun-	%						Pun-	%	Dif. en	% por			
		1	2	3	4	5	6	tos		1	2	3	4	5	6	tos		%	Temas		
1	0	1	0	0	2	1	4	33	2	2	2	2	2	2	12	100	67				
2	1	1	1	1	1	1	6	50	2	2	2	2	2	2	12	100	50	Tema			
3	1	0	0	1	0	1	3	25	2	2	2	2	2	2	12	100	75	I			
4	0	1	1	1	0	0	3	25	2	1	2	2	2	2	11	92	67	54%			
5	1	0	1	1	1	1	5	42	1	0	1	2	2	2	8	67	25				
6	0	1	1	1	1	0	4	33	2	1	1	2	2	1	9	75	42	---			
7	1	0	1	1	1	1	5	42	2	1	1	2	2	1	9	75	33				
8	0	0	0	1	0	1	2	17	1	2	2	1	2	1	9	75	58				
9	0	1	1	1	0	1	4	33	0	2	2	2	0	2	8	67	34				
10	0	1	1	1	1	0	4	33	0	1	1	2	2	2	8	67	34	Tema			
11	1	1	1	1	2	1	7	58	1	2	2	2	2	1	10	83	25				
12	1	1	1	1	2	1	7	58	1	2	2	2	2	1	10	83	25	II			
13	0	1	1	1	0	1	4	33	0	1	2	2	2	2	9	75	42				
14	1	1	0	1	1	2	6	50	2	2	2	2	2	2	12	100	50	43%			
15	0	1	0	1	0	0	2	17	0	2	2	2	2	2	10	83	66				
16	0	1	1	1	0	1	4	33	1	2	2	2	2	2	11	92	59				
17	0	1	1	2	0	0	4	33	1	2	2	2	2	1	10	83	50	---			
18	1	1	1	1	1	2	7	58	2	2	1	1	2	2	10	83	25				
19	1	1	2	1	1	1	7	58	2	2	2	2	2	2	12	100	42				
20	1	1	1	1	2	1	7	58	1	2	1	2	2	2	10	83	25	Tema			
21	1	1	1	1	0	0	4	33	1	1	2	2	2	1	9	75	42	III			
22	0	1	1	1	0	1	4	33	1	2	2	2	2	2	11	92	59	38%			
23	0	1	1	2	1	0	5	42	1	2	1	2	1	2	9	75	33	---			
24	0	1	1	1	0	0	3	25	0	2	2	2	2	2	10	83	58	Tema			
25	1	1	1	2	0	0	5	42	1	2	2	2	2	1	10	83	41	IV			
26	0	1	1	1	0	1	4	33	0	2	2	2	2	1	9	75	42	47%			
Puntos		12	22	22	28	17	19	120	997	29	44	45	50	49	43	260	2166	1169	182		
%		23	42	42	54	33	36	230	38	56	85	86	96	94	83	500	83	45	45		
Diferenc. en %												33	43	44	42	61	47	270			

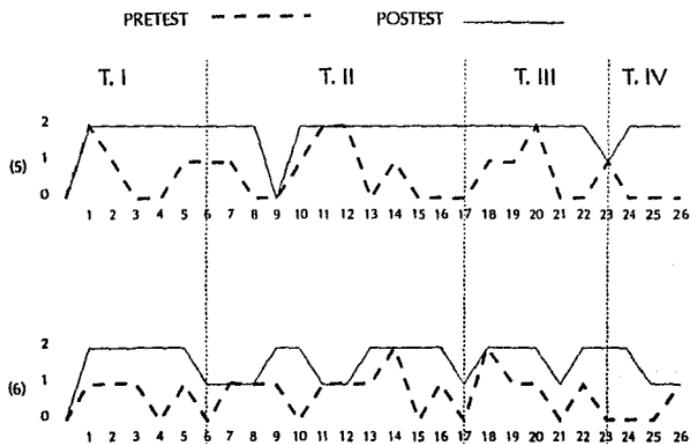
CRITERIOS PARA EVALUAR:

2. Idea completa.
1. Idea parcial.
0. Sin idea o incorrecta o vaga.

Polígonos de Frecuencia del Grupo "A" Individuales



Polígonos de Frecuencia del Grupo "A" Individuales



Cuadro Estadístico del Grupo "B" (Segundo Grupo)

PRETEST

Edad	35	38	27	27	28	53	27	29	45	36	38	19	Pun- tos	%
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
2	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	21
3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	8	33
4	0	0	0	1	1	0	1	1	2	0	0	0	6	25
5	1	0	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	14	58
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	46
7	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	8	33
8	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	7	29
9	2	1	0	2	1	0	0	1	1	1	1	1	10	42
10	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	17
11	2	1	0	2	1	0	1	1	1	1	0	0	10	42
12	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	8	33
13	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	17
14	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4	17
15	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5	21
16	0	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	15	62
17	2	1	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	8	33
18	2	1	1	1	2	1	1	2	0	1	0	0	12	50
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10	42
20	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	50
21	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	0	0	11	46
22	1	1	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0	7	29
23	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	6	25
24	1	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6	25
25	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	6	25
26	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	6	25
Puntos	25	21	16	19	23	15	20	17	16	14	12	6	204	850
%	48	40	31	36	44	29	38	33	31	27	23	12	239	33

CRITERIOS PARA EVALUAR:

2. Idea completa.
1. Idea parcial.
0. Sin idea o incorrecta o vaga.

Cuadro Estadístico del Grupo "B" (Segundo Grupo)

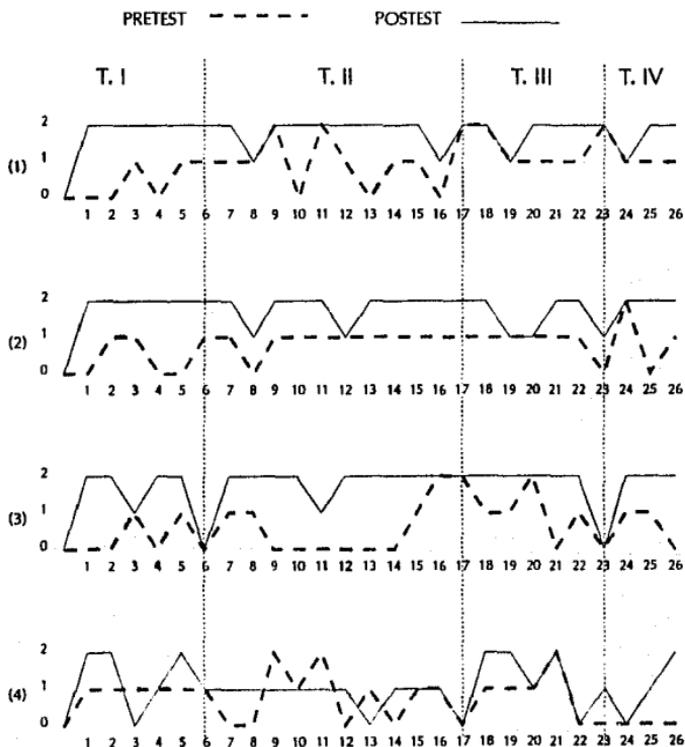
POSTEST

Edad	35	38	27	27	28	53	27	29	45	36	38	19	Pun- tos	Dif. en %	% por temos		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12					
PREGUNTAS	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	100	96		
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	100	79		
	3	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2	1	1	19	79	46	tema I
	4	2	2	2	1	2	0	2	2	2	2	2	2	21	87	62.5	I
	5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	20	83	25	55%
	6	2	2	0	1	2	2	1	1	2	1	1	1	16	67	21	---
	7	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	23	96	63	
	8	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	0	1	17	71	42	
	9	2	2	2	1	1	0	0	2	2	1	1	0	14	58	16	
	10	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	19	79	62	tema II
	11	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	17	71	29	
	12	2	1	2	1	0	1	2	2	1	2	2	1	17	71	38	43%
	13	2	2	2	0	0	2	2	1	2	1	1	1	16	67	50	
	14	2	2	2	1	2	0	2	2	2	2	1	0	18	75	58	
	15	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	0	20	83	62	
	16	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	21	87	25	
	17	2	2	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	18	75	42	---
	18	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	20	83	33	
	19	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	20	83	41	
	20	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	15	62	12.5	tema III
	21	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	0	19	79	33	III
	22	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	1	2	19	79	50	32%
	23	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	13	54	29	---
	24	1	2	2	0	1	2	2	2	2	1	0	1	16	67	42	tema IV
	25	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	20	83	58	IV
	26	2	2	2	2	0	2	1	1	2	1	1	2	18	75	50	50%
Puntos	48	47	47	28	42	38	43	45	47	41	29	29	484	2014	116.4	180	
%	92	90	90	54	81	73	83	86	90	79	56	56	930	77	45	45	
Dif. en %	44	50	59	18	37	44	45	53	59	52	33	44	538		45		

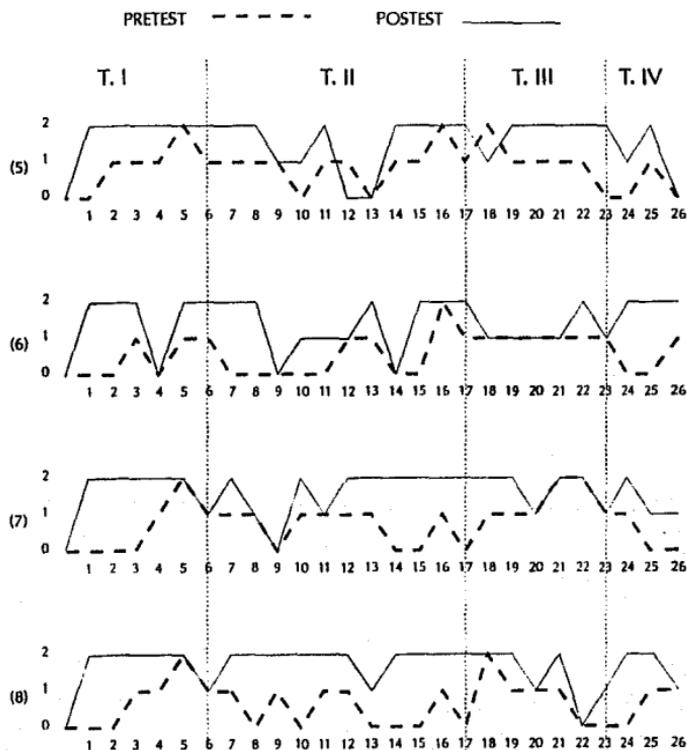
CRITERIOS PARA EVALUAR:

- 2. Idea completa.
- 1. Idea parcial.
- 0. Sin idea o incorrecta o vaga.

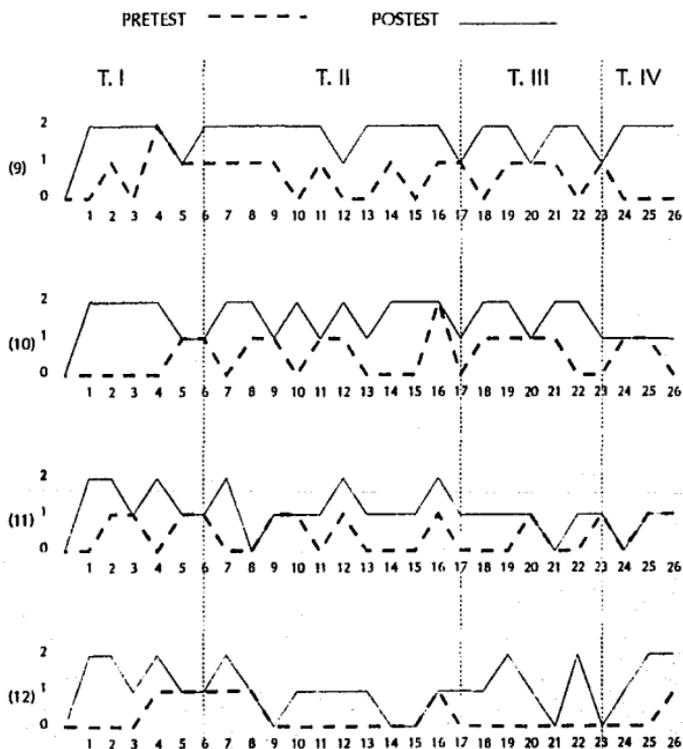
Polígonos de Frecuencia del Grupo "B" Individuales



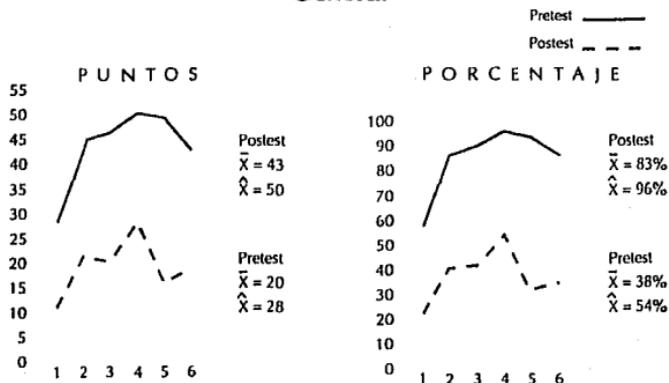
Polígonos de Frecuencia del Grupo "B" Individuales



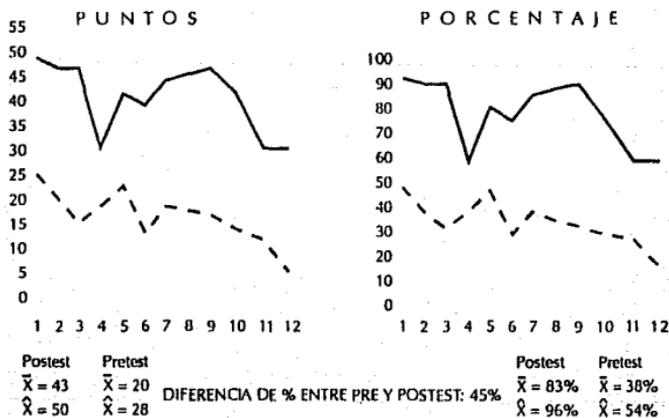
Polígonos de Frecuencia del Grupo "B" Individuales



Polígonos de Frecuencia de Ambos Grupos ("A" y "B") General



DIFERENCIA DE % ENTRE PRE Y POSTEST: 45%



Conclusiones sobre los Cuadros Estadísticos

I. GRUPO A. (6 personas de sexo femenino)

1. Como promedio general con respecto a la adquisición de conocimientos y comprensión de la temática del curso: "El Anciano y la Familia", este grupo tuvo un aprovechamiento del 45%. Porcentaje que arroja la diferencia de resultados entre el PRETEST y el POSTEST: cuestionario único de 26 preguntas, aplicado al inicio y al final del curso.

2. RESULTADOS POR TEMAS.

A continuación se muestra la información obtenida en cada tema. Posteriormente se indica, en porcentaje, la MEDIA (\bar{X}) de aprovechamiento y la MODA (\hat{X}) o modas más significativas, que corresponden a aprovechamiento sobresaliente en el tema (entre paréntesis se indica la o las preguntas correspondientes al cuestionario pre/postest). Se explican estas últimas.

TEMA I: LA FAMILIA Y EL ANCIANO / preguntas de la 1 a la 6.

- Cambios y dinámicas de la familia
- Concepto de vejez y envejecimiento
- Influencia familiar y comunicación. Problemas de relación.

\bar{X} : 54%

\hat{X} : 67% (bimodal: preguntas 1 y 4)

Sobresale un mayor interés en lo referente a la diferencia que existe entre la familia nuclear y la tradicional; así como a sus características.

Del mismo modo, llamó mucho la atención el concepto de envejecimiento y su diferencia con la vejez.

TEMA II CAMBIOS MAS IMPORTANTES / de la 7 a la 17.

- Temores más frecuentes del anciano en los ámbitos Bio-Psico-Sociales.

- Cambios físicos.
- Mitos.
- Conflictos psicológicos (crisis) por pérdidas.
- Tensiones psicosociales.
 - Jubilación.
 - Sexualidad.
 - Muerte y pérdida de seres queridos.

\bar{X} : 43%

\hat{X} : 66, 59, 58, 50, y 50% (polimodal: preguntas 15, 16, 8, 14 17).

Mayor interés en el tema de la muerte; la conveniencia de abordarlo en reuniones familiares y el como tratarlo ante un familiar anciano, principalmente la actitud adecuada que se debe asumir ante el eventual deceso de un ser querido anciano. Además existe la preocupación y el interés por los cambios físicos que se presentan en la vejez; así como las características particulares y diferencias entre la menopausia y la andropausia.

TEMA III: EL CUIDADO DE LA SALUD / de la 18 a la 23.

- La salud (definición) y los hábitos.
- Cuidado de la salud. Autocuidado.
- Adaptaciones en el hogar para facilitar el autocuidado y evitar accidentes.

Pasatiempos.

\bar{X} : 38%

\hat{X} : 59% (pregunta 22)

Mayor aprovechamiento en la reflexión de adaptaciones pertinentes en el hogar y objetos personales, para facilitar el autocuidado y evitar accidentes al senecto.

TEMA IV: ALBERGAMIENTO / de la 24 a la 26.

- El albergue y su funcionamiento.

- Criterios alternativos y decisiones para el albergamiento.
- Elección y planeación del albergamiento.

\bar{X} : 47%

\hat{X} : 58% (pregunta 24)

Se muestra mayor atención en el conocimiento de la estructura y funcionamiento de un albergue. Aunque la mayoría de las asistentes considera la idea albergamiento de su anciano, sólo como medida extrema.

3. RESUMEN ORDINAL DE APROVECHAMIENTO:

1º Tema I: \bar{X} 54%; \hat{X} : 67% (bimodal)

2º Tema IV: \bar{X} 47%; \hat{X} : 58%

3º Tema II: \bar{X} 43%; \hat{X} : 66,59, 58, 50, 50% (multimodal).

4º TEMA III: \bar{X} 38%; \hat{X} : 59%

OBSERVACIONES:

El porcentaje alcanzado por el tema II, que lo ubica en un tercer lugar -estadísticamente hablando- tiene mayor importancia que esto, si tomamos en cuenta la densidad del tema y su extensión (fue el más largo) -obsérvese la tendencia multimodal; pues se manejaron conceptos que implican la búsqueda del entendimiento del ser humano como un ente integral de los ámbitos Biológico, Psicológico y Social; es decir: su estructura anatómico-funcional; su capacidad de conocimiento de sí mismo y su realidad, así como su estado emocional -todo ello reflejado en el plano comportamental; finalmente la relación con su medio y, en general, con sus semejantes, comenzando con la propia familia. Por otra parte, se encuentra con toda una mitología formada por los prejuicios y las etiquetas sociales. Todo ello lleva, necesariamente, a reflexionar sobre los conflictos psicológicos por pérdidas significativas (crisis) así como las tensiones psicosociales a que se tiene que enfrentar como la jubilación, la sexualidad, la pérdida de seres queridos y la muerte.

Toda esta temática requiere, además de la información pertinente, de un período de reflexión y análisis; amén de la retroalimentación constante que se requiere

para, finalmente, dar paso a la asimilación e integración de los conceptos.

II. GRUPO B. (12 personas de sexo femenino)

1. Además de las mismas explicaciones que se dan para el grupo A (ver punto 1 del grupo A), el grupo B tuvo un aprovechamiento del 45%; que coincide con el del grupo A.

2. RESULTADOS POR TEMAS.

(Ver explicación que se da en el punto No. 2 del grupo A; la cual es válida para este mismo punto).

TEMA I: LA FAMILIA Y EL ANCIANO / preguntas de la 1 a la 6.

- Cambios y dinámicas de la familia.
- Concepto de vejez y envejecimiento.
- Influencia familiar y comunicación. Problemas de relación.

X: 55%

X: 96, 79 y 62.5% (multimodal: preguntas 1, 2 y 4)

Esto significa, que sobresale un mayor interés en el conocimiento de la diferencia entre familia tradicional y familia nuclear, en primer lugar; en seguida, el papel que desempeña el anciano en tales familias; y por último, el envejecimiento como proceso.

TEMA II. CAMBIOS MAS IMPORTANTES / de la 7 a la 17.

- Temores más frecuentes del anciano en los ámbitos Bio-Psico-Sociales.
- Cambios físicos.
- Mitos.
- Conflictos psicológicos (crisis) por pérdidas.
- Tensiones psicosociales.
- - Jubilación

-- Sexualidad

-- Muerte y pérdida de seres queridos.

X: 44%

X: 63, 62, 62 y 58 (multimodal: preguntas 7, 10, 15 y 14).

Se presta mayor atención a los principales temores que padece la gente mayor; a las pérdidas significativas que tiene, y lo llevan a enfrentar fuertes crisis; a la muerte y como encararla, tanto en el ámbito personal, como en la actitud adecuada que se debe tomar para tratar de aliviar, al máximo, y saber abordar las penalidades que provoquen el inminente deceso de un ser querido. Así mismo, la definición y diferenciación entre menopausia y andropausia.

TEMA III: EL CUIDADO DE LA SALUD / de la 18 a la 23.

- La salud (definición) y los hábitos.

- Cuidado de la salud. Autocuidado.

- Adaptaciones en el hogar para facilitar el autocuidado y evitar accidentes.

- Pasatiempos.

\bar{X} : 32%

\hat{X} : 50 y 41 (bimodal: preguntas 22 y 19)

Resalta el interés en las adaptaciones que puedan hacerse en el hogar y en objetos personales del senecto, para facilitar su cuidado y prevenir accidentes. Además, como poder contribuir en el cuidado de la salud del senecto.

TEMA IV: ALBERGAMIENTO /de la 24 a la 26.

- El albergue y su funcionamiento.

- Criterios, alternativas y decisiones para el albergamiento.

- Elección y planeación del albergamiento.

\bar{X} : 50%

\hat{X} : 58% (pregunta 25)

Mayor interés en la utilización de criterios que ayuden a tomar una decisión de albergamiento para sus viejos; búsqueda de alternativas previas, apoyo familiar y la certeza de que la última palabra será la del anciano.

3. RESUMEN ORDINAL DE APROVECHAMIENTO:

1º Tema I: \bar{X} : 55%; \hat{X} : 96, 79 y 62.5 (multimodal: preguntas 1, 2 y 4)

2º Tema IV: \bar{X} : 50%; \hat{X} : 58% (pregunta 25)

3º Tema II: \bar{X} : 44%; \hat{X} : 63, 62, 62 y 58% (multimodal: preguntas 7, 10, 15, 14)

4o. Tema III: \bar{X} : 32%; \hat{X} : 50 y 41% (bimodal: preguntas 22 y 19)

OBSERVACIONES:

Se hacen las mismas que en el grupo A, con respecto al Tema II y el lugar que ocupa (3º) estadísticamente hablando.

III. RESUMEN GENERAL (GRUPOS A y B). PROMEDIOS.

TEMA I: \bar{X} : 54+55 entre 2 = 54.5%

MODA: Ambos grupos coinciden en una mayor calificación hacia el conocimiento sobre la diferencia que hay entre familia tradicional y familia nuclear, y sus características particulares.

TEMA II: \bar{X} : 43+44 entre 2 = 43.5%

MODA: Las asistentes de los dos grupos coinciden en resaltar su interés por el tema de la muerte en relación a cómo asumir una actitud adecuada para tratar de ayudar ante el inminente deceso de un ser querido; así como las características particulares de la menopausia y la andropausia.

TEMA III: \bar{X} : 38+32 entre 2 = 35 %

MODA: Los grupos A y B muestran mayor atención en las adaptaciones que puedan hacerse en casa y en los objetos de uso personal del senecto, para facilitar su cuidado y prevenir accidentes.

TEMA IV: \bar{X} : $47 + 50$ entre $2 = 48.5 \%$

MODA: Ambas partes resaltan la idea general de que, antes del albergamiento del senescente, deben agotarse otras alternativas para tratar de mantener a las personas mayores dentro del seno familiar.

Anexo 2

***Cuadro de Observaciones sobre el Curso
"El Anciano y la Familia", hechas por las asistentes.
Grupos "A" y "B".***

Referencia: Punto 4.1. Análisis de Resultados.

**Cuadro de Observaciones sobre el Curso
"El Anciano y la Familia", hechas por las asistentes.
Grupos "A" y "B".**

Persona (edad)	OBSERVACIONES
-------------------	---------------

GRUPO "A":

- | | |
|------------|---|
| 1.
(43) | "Me hizo reflexionar mucho acerca de mis ancianos". |
| NB | 1. Tuvo una asistencia muy irregular.
2. Poca participación. Aunque mostraba interés cuando asistía.
3. Baja preparación. |
| 2.
(38) | "El curso me pareció interesante y en muchas situaciones me hizo reflexionar. En concreto, me sirvió o me servirá de mucho. Gracias". |
| NB | 1. Asistencia un poco irregular: sólo faltó al principio.
2. Participativa.
3. Preparación arriba del promedio. |
| 3.
(36) | "Este curso creo que me lleva a conscientizarme hacia el anciano y a mi propia persona. A prepararme cuando llegue el envejecimiento y saber llevar una vida sana y de comunicación con mi familia y con otras personas de mi propia edad". |
| NB | 1. Asistencia regular.
2. Muy participativa y entusiasta.
3. Preparación media. |

4. "Me pareció muy bueno el curso porque me hizo ver que me debo preparar y administrar para tener una vejez feliz y poder ayudar a otros en su vejez".

NB 1. Asistencia regular.
2. Participativa.
3. Preparación arriba del promedio.

5. "Antes tenía una idea del anciano y se me hacía muy lejana. Ahora veo con claridad los cambios que sufre el anciano y cambia mi modo de pensar hacia ellos; llevándome a una más estrecha comprensión hacia sus ideas, actos y forma de ser. También me prepara para llevar una vejez más digna y empezar a cuidarme para mi vejez, ya no tan lejana"

NB 1. Asistencia un poco irregular.
2. Muy participativa e inquieta -hacía muchas preguntas-.
3. Preparación arriba del promedio.

6. "El curso es muy interesante. Platicar de los sucesos diferentes como el de nosotros mismos, la problemática en que vivimos, externar, preguntar las dudas que nos aquejan y , principalmente, hablar del anciano, cosa que no nos damos cuenta de que ya somos próximos viejos".

NB 1. Asistencia un poco irregular.
2. Participativa
3. Preparación media.

GRUPO "B"

EXPLICACIÓN: En el apartado de OBSERVACIONES del POSTEST, aplicado a este grupo, añadir cuatro preguntas, con el objeto de guiar las opiniones de las participantes, que a continuación refero:

PREGUNTAS:

1. ¿Qué diferencia notó en su aprendizaje, después de haber tomado el curso?
2. ¿Cuál es su opinión general del curso?
3. ¿Qué tema le gustaría que se añadiera, modificara o ampliara?
4. ¿Hubo algún cambio en su modo de pensar y actuar con respecto a la vejez, después de haber tomado el curso?

RESPUESTAS

1. "Que ahora sé como tratar a una persona senecta".
 - (35) 2. "Muy ameno e interesante".
 3. "Me parece que está muy completo".
 4. "Si, cambié mi manera de pensar en algunos casos y reafirmé otros".
- NB
1. Asistencia regular.
 2. Participativa.
 3. Preparación media.
2. 1. "Que ignoraba ciertas cosas".
 - (38) 2. "Está muy bien el curso ya que nos sirve para prepararnos para cuando lleguemos a la vejez, y comprender mejor y ayudar a nuestros ancianos".
 3. "Todo tema es importante, pero en lo particular me gustaría que se hablara de la niñez".
 4. "Si, trato de entender mejor a mis senectos".
- NB
1. Asistencia regular.
 2. Participativa.
 3. Preparación media.
3. 1. "Maduré con respecto al anciano y pienso que lo voy a comprender más".
 - (27) 2. "Que es muy importante tener información, pues no pensamos que puede venir desde tiempo atrás".

3. "La educación del niño".
4. "Sí, y también reafirmé mis conocimientos".
- NB
1. Asistencia regular.
2. Participativa.
3. Baja preparación.
4.
(27)
1. "Que me sirve para reflexionar".
2. "Que es bueno porque me ayudó a reflexionar sobre las situaciones que puedo componer y tratar de que funcionen mejor tanto en mi hogar o en todos, y con los senectos que me rodean".
3. "Muchos, como el de la pareja o familiar".
4. "Sí y mucho, porque tengo que ser paciente para con ellos y entenderlos como si fuera yo. Y también reafirmó mis conocimientos. Como que no ando tan mal en mis pensamientos".
"Gracias por lo que nos enseñó o nos hizo reafirmar nuestros pensamientos".
- NB
1. Asistencia irregular.
2. Poca participación.
3. Baja preparación.
5.
(28)
1. "Me ayudó mucho en cuanto a comprender a mi papá en sus actitudes".
2. "Que fue muy productivo".
3. "Que se amplió el de la sexualidad para tratar de entender un poco mejor y no desviarse y llevar todo por otro lado en cuanto al comportamiento de los hijos y el senecto".
4. "Me ayudó a cambiar un poco mi forma de actuar y de pensar en cuanto al anciano".
- NB
1. Irregular en su asistencia.
2. Participativa.
3. Preparación media.
6.
(53)
1. "Sí, noté gran diferencia, me di cuenta de mis errores y sentí un aliente".

2. "Que sí es muy benéfico esta clase de cursos, no nadamás para mí, sino para mucha gente".
3. "Como actuar cuando los hijos tienen problemas".
4. "Sí".
- NB
1. Un poco irregular.
2. Participativa, aunque principalmente al principio del curso, tuvo momentos de distracción y ausencia por motivos familiares.
3. Baja preparación.
- 7.
- (27)
1. "Sí, aprendí algo, ahora valoro más a mis ancianos".
2. "Muy buena y necesaria. Ojalá siga con nosotras con otros temas".
3. "Me gustaría que se añadieran otros como los de los niños, la adolescencia, la madurez. etc.".
4. "Sí, ahora les tengo más paciencia, los comprendo más, los valoro más y los necesito mucho".
- NB
1. Asistencia irregular.
2. Persona muy inteligente, perceptiva, intuitiva, inquieta y participativa.
3. Preparación media.
- 8.
- (29)
1. "Pues fue una experiencia muy bonita, porque aprendí mucho".
2. "Que nos enseña a madurar y a tratar a los demás".
3. "El de las enfermedades, que se ampliara".
4. "Aprendí más y cambié en mi forma de pensar".
- NB
1. Asistencia un poco irregular.
2. Muy participativa.
3. Preparación media.
- 9.
- (45)
1. "En mi manera de pensar, en cómo debo actuar según las circunstancias que se presenten, en dónde he ganado y en dónde he perdido".
2. "Que es muy provechoso, lo hace a uno pensar y ver si está uno actuando correctamente".
3. "El tema sería como vivir en pareja en la vejez".
4. "Pensé en cómo llegar a la mejor vejez, en cómo tratar a mis viejos, en darles más atención, cariño y también hacerles ver sus errores".

- | | |
|-------------|--|
| NB | <ol style="list-style-type: none">1. Asistencia regular.2. Participativa.3. Preparación media. |
| 10.
(36) | <ol style="list-style-type: none">1. "Reflexionar".2. "Provechoso para mí. Ameno".3. "Me gustaría que se ampliara".4. "Sí, que hay que tomar medidas preventivas por si llegamos a esa etapa de la vida. Aprendí cosas nuevas". |
| NB | <ol style="list-style-type: none">1. Asistencia regular.2. Participativa (a veces un poco distraída).3. Baja preparación. |
| 11.
(38) | <ol style="list-style-type: none">1. "Sí, comprender a los demás".2. "Positiva".3. "Crisis de la adultez".4. "Aprendí y descubrí cambios en la vejez". |
| NB | <ol style="list-style-type: none">1. Asistencia irregular.2. Poca participación (atención dispersa en ocasiones).3. Baja preparación. |
| 12
(19) | <ol style="list-style-type: none">1. "Pues que sirvió mucho para ayudar a la ancianidad".2. "Pues que sirvió para la vejez y para uno mismo y para la familia".3. "Lo de la sexualidad y la juventud".4. "Sí, hubo mucho cambio". |
| NB | <ol style="list-style-type: none">1. Asistencia irregular.2. Poca participación.3. Baja preparación. |

RESUMEN DE NOTAS (NB) DE AMBOS GRUPOS.

ASISTENCIA	GRUPO "A"	GRUPO "B"	TOTAL
Regular	2	5	7
Irregular	4	7	11
Total	6	12	18

PARTICIPACION

Participativa	5	9	14
Poco participativa	1	3	4
Total	6	12	18

PREPARACION

Baja	1	6	7
Media baja	2	6	8
Media alta	3	0	3
Alta	0	0	0
Total	6	12	18

ANALISIS DE LAS OBSERVACIONES

Se concluye, de acuerdo a las observaciones hechas por las participantes, que el curso les dió información necesaria para comprender los cambios de la vejez; y fueron movidas a reflexionar sobre su participación para ayudar a las personas mayores y tratarlas apropiadamente. Así mismo, se refleja una preocupación general hacia actitudes preventivas que lleven a organizar sus vidas en forma adecuada, para abordar este período con dignidad; considerando que la vejez se manifiesta de acuerdo al estado de vida.

En otras palabras, el curso les sirvió, además de la información recibida sobre la senectud, sus cambios, necesidades y problemas, para reflexionar sobre su futura vejez y abordarla como un proyecto de autorrealización que se va desarrollando a lo largo de la vida.

Anexo 3

Técnicas

Basadas en su mayoría en:

***"Técnicas para el aprendizaje grupal" y
"Aprender jugando". Obras citadas en
la sección correspondiente.***

T.1. PALABRAS CLAVE

OBJETIVO:

El grupo podrá, mediante la revisión de esquemas referenciales, aclarar el concepto de comunicación. En el desarrollo de la dinámica se percibirá el deseo de comunicación, pudiendo presentarse actitudes de rechazo y atracción; inclusive de ciertos prejuicios hacia la opinión de algunos. El coordinador hará notar al grupo las interferencias de la comunicación y mostrará que, en lugar de escuchar a los demás, con frecuencia se les interpreta; aprovechará las circunstancias para explicar el proceso de la comunicación y del inicio de integración del grupo por medio de la manifestación abierta de sus expectativas.

RECURSOS MATERIALES:

- Salón amplio e iluminado.
- Pizarrón.

DURACION:

- . 45 minutos.

TAMAÑO DEL GRUPO:

- . 20 personas máximo.

DISPOSICION DEL GRUPO:

- . Libre.

DESARROLLO:

Se pide al grupo un momento de reflexión sobre la palabra comunicación; después del cual, se les invita a que, en silencio, pasen al pizarrón a escribir una palabra que pueda encerrar el concepto de comunicación. Tienen 10 minutos para hacerlo. Pueden poner cuantas palabras quieran; la única condición es que escriban una sola, se sienten y se vuelvan a parar para escribir la que quieran, y así sucesivamente durante los

10 minutos. El coordinador les recordará que no se hacen comentarios, que este trabajo es en silencio. Observará que en los primeros minutos casi no se levanta nadie, pero que poco a poco se llena el pizarrón... Él mismo puede escribir su palabra, siguiendo la consigna.

En seguida les dice que disponen de otros 10 minutos para tachar aquellas palabras que, por alguna razón, les molesten, no les gusten o rechacen. Pero tienen que cumplir las mismas condiciones: tachar y volver a su lugar, y volver a tachar cuantas veces quieran. Se pueden tachar las palabras ya tachadas. En este momento se rompen tensiones y se acercan al pizarrón con mayor seguridad.

Por último, se les dice que disponen de 10 minutos más para subrayar aquellas palabras que por alguna razón les agraden, o sientan alegría al leerlas, o les gusten. Deben seguir las mismas condiciones: ponerse de pie para subrayar cuantas veces quieran, pero siempre volviendo a su lugar. Habrá palabras que ya estén tachadas pero que algunos quieran subrayar.

Después se le pregunta a quien puso alguna palabra y fue tachada varias veces, qué sintió en el momento en que vio su palabra tachada y por qué la escribió; después de oírlo, se pregunta a los que la tacharon por qué la tacharon, qué les decía esa palabra, como la interpretaron, para así propiciar el diálogo entre ellos. De este modo descubren que para cada quién, según su esquema referencial, las palabras pueden significar algo diferente y que cada uno interpreta a su manera, según sus experiencias anteriores. Se destina un tiempo para estos comentarios y del mismo grupo surge la inquietud por conocerse más, ya que hay que comunicarse para entenderse.

Se termina el ejercicio haciendo un análisis de la participación grupal y se procura involucrar la idea de la comunicación familiar como principal fuente de la comunicación interpersonal.

ALTERNATIVAS :

Esta misma técnica podrá emplearse para el análisis de conceptos como familia, trabajo y sociedad; haciendo los ajustes necesarios al objetivo perseguido, para hacer sobresalir las expectativas grupales conforme a dichos elementos.

T.2. PRESENTACION CRUZADA EN PRIMERA PERSONA

OBJETIVO:

- Propicia la ruptura de hielo en grupos heterogéneos a manera de primeros movimientos.
- Promueve el conocimiento interpersonal de una manera cordial y relajante.
- Ayuda a los miembros de un grupo recién integrado a adquirir confianza, para desarrollos ulteriores.

RECURSOS MATERIALES:

- Un salón amplio e iluminado.
- Tarjetas de cartoncillo media carta.
- Rotafolio.
- Plumones suficientes para todos los participantes.

DURACION:

- 75 minutos aproximadamente.

TAMAÑO DEL GRUPO:

- 20 personas máximo.

DISPOSICION DEL GRUPO:

- Primera parte, sentados a la mesa de trabajo.
- Segunda parte, en parejas distribuidas en el salón en forma libre.
- Tercera parte, sentados a la mesa de trabajo.

Nota: es conveniente que la mesa de trabajo se monte en forma de herradura.

INSTRUCCIONES ESPECIFICAS:

- El coordinador anuncia una presentación de todos los ahí reunidos.
- Toma una tarjeta media carta y la dobla por la mitad a lo largo de la misma.
- Es importante que estos movimientos los haga lo más abierto posible para que todo el grupo tenga oportunidad de observarlo.
- Acto seguido pide a los participantes que escriban por las dos caras de la tarjeta ya doblada, el nombre por el cual les gusta ser llamados, lo más claro y grande que puedan.
- Se les indica que para tal efecto cuentan con plumones, que ya deben estar distribuidos en la mesa.
- Efectuado esto, se les indica cómo se harán las presentaciones.

DESARROLLO:

- Cada persona busca a un compañero que debe ser aquél con el que se sienta más distante en ese momento, o el instructor estructura las parejas según más le convenga.
- Al que decida tomar primero la palabra, se le denominará "A"; a la otra persona se le denominará "B".
- Durante cinco minutos "A" platica de sí mismo tanto como pueda, procurando hablar lo menos posible de cuestiones laborales, pues de lo que se trata es de conocer a la persona. "B" no puede contestar ni preguntar nada, solamente debe escuchar.
- Se sigue el mismo proceso, pero ahora "A" escucha y "B" habla durante cinco minutos.
- Consumidos los 10 minutos, el coordinador plantea que se presentarán individualmente a través de lo que pudo haber captado su compañero de pareja. De tal manera "A" desempeñará en primera persona (yo) el papel de "B", sin que éste pueda intervenir para nada, así mismo, "B" jugará el rol de "A".

- . Cada pareja intercambia sus respectivos gafetes y regresa con nuevos nombres a la mesa de trabajo.
- . El coordinador solicita que dé principio la presentación, cuidando que se conserve la espontaneidad en los participantes.
- . Concluida cada presentación personal se puede dar oportunidad al grupo para elaborar preguntas, cuidando el coordinador de que éstas no se vayan por el lado del trabajo escuetamente.
- . El coordinador debe estar pendiente para auxiliar en el momento en que las preguntas se tomen comprometedoras o poco claras, teniendo el recurso del control del tiempo, haciendo pasar la presentación a otra persona, hasta concluir con todo el grupo.
- . Al finalizar el coordinador propiciará una reflexión sobre qué sintieron al representar y ser representados y a qué conclusiones se pueden llegar. Se regresan los gafetes.

T.3. EL JUEGO DEL SIETE

OBJETIVO:

Demostrar que la memoria no obedece, necesariamente, a patrones cronológicos (edad) sino a factores como la atención, la inteligencia, la educación, etcétera.

RECURSOS MATERIALES:

- . Salón amplio e iluminado.

DURACION:

- . 30 minutos.

TAMAÑO DEL GRUPO:

- . 20 personas máximo.

DISPOSICION DEL GRUPO:

- . En círculo.

DESARROLLO:

Cada uno de los participantes irá mencionando, conforme le toque su turno, cada uno de los números cardinales desde el uno hasta donde sea posible; ejemplo: 1, 2, 3, 4, etc. Pero a la persona que le toque múltiplo de siete o cualquier número terminado en siete, en lugar de decirlo palmeará sus manos. De no hacerlo deja de participar, sin retirarse de su lugar, con lo que representará una dificultad más para el juego. Cuando una persona pierda, se inicia la numeración con la siguiente hasta dar vuelta al círculo.

Al finalizar, se comenta la experiencia y se determina si la memoria tiene que ver con la edad.

T.4. LOS CINCO SENTIDOS.**OBJETIVOS:**

- . Propicia la ruptura de hielo al inicio de los proceso de entrenamiento, facilitando la expresión de sentimientos que servirán como puentes de interacción.
- . Destaca la afinidad emocional a manera de retroalimentación permitiendo la distensión y el relajamiento al explorar áreas personales que establecen lazos de confianza, merced de las semejanzas individuales.

RECURSOS MATERIALES:

- . Salón amplio, que permita el trabajo en subgrupos.
- . De preferencia, es conveniente entregarles a los participantes una hoja impresa (ver hoja de participante, aunque no es indispensable, una hoja blanca sirve).
- . Lápices y plumones.
- . Hojas de rotafolio.

DURACION:

45 minutos aproximadamente.

TAMAÑO DEL GRUPO:

20 participantes como máximo.

DISPOSICION DEL GRUPO:

- Primera etapa: individual.
- Segunda etapa: subgrupal.
- Tercera etapa: plenaria.

INSTRUCCIONES ESPECIFICAS:

. Es conveniente que el instructor haga un preámbulo en donde se destaque la importancia de la expresión de los sentimientos para el conocimiento interpersonal. La evocación de situaciones gratas a nivel individual es una forma sencilla para que esta manifestación emocional se realice.

DESARROLLO:

- Se solicita a los participantes que en la hoja impresa del ejercicio o en hoja blanca, según el caso, anoten en siete minutos, tres preferencias para cada uno de los sentidos perceptuales.
- Es importante hacerles hincapié a los participantes que expresen, con imaginación, lo que esté más próximo a su sentir, inclinándose por la espontaneidad.
- Se pasa entonces a formar los subgrupos de cuatro o cinco personas, para tratar de ponerse de acuerdo en un posible listado de gustos en conjunto.
- Se les entrega una hoja de rotafolio y un plumón por equipo, para que anoten sus conclusiones. Se proporcionan ocho minutos para tal tarea.
- En plenario se analizan las hojas en donde están las conclusiones de equipo, en función de las semejanzas y los elementos comunes.
- Se trata de llegar a conclusiones.

HOJA DEL PARTICIPANTE**ME GUSTA ESPECIALMENTE:**

VER: 1. _____
2. _____
3. _____

OIR: 1. _____
2. _____
3. _____

PALADEAR: 1. _____
2. _____
3. _____

OLER: 1. _____
2. _____
3. _____

TOCAR: 1. _____
2. _____
3. _____

T.5. INVENTARIO DE LA VIDA.

OBJETIVOS:

- Analizar los valores personales dentro de un grupo.
- Analizar los factores personales por parte del grupo.
- Ampliar nuestra concepción del mundo y de la vida.

RECURSOS MATERIALES:

- Un salón iluminado y amplio.
- Hojas con las nueve preguntas para cada participante.
- Lápices.

DURACION.

45 minutos.

TAMAÑO DEL GRUPO:

Ilimitado.

DISPOSICION DEL GRUPO:

Libre.

INSTRUCCIONES ESPECIFICAS:

Ninguna.

DESARROLLO:

- Se reparten las hojas con las preguntas a cada participante.
- Cada uno debe escribir tantas respuestas a las nueve preguntas como se les ocurran rápidamente y sin detenerse a reflexionar profundamente.
- Se comparan las respuestas individuales con las del grupo.

- Se puede consultar con los participantes para profundizar más en el "inventario de la vida".
- Se comenta el ejercicio y las experiencias vividas.

PREGUNTAS

1. ¿Cuándo me siento totalmente vivo?
¿Cuáles son las cosas, los acontecimientos, las actividades que me hacen sentir que realmente vale la pena vivir, que es maravilloso estar vivo?
2. ¿Qué es lo que hago bien?
¿En qué puedo contribuir a la vida de los demás?
¿Qué es lo que hago bien para mi propio desarrollo y bienestar?
3. Dada mi situación actual y mis aspiraciones, ¿qué necesito aprender a hacer?
4. ¿Qué deseos debo convertir en planes?
¿He descartado algunos sueños por no ser realistas y que deba volver a soñar?
5. ¿Qué recursos tengo sin desarrollar o mal utilizados?
Estos recursos pueden referirse a cosas materiales, a talentos personales o amistades.
6. ¿Qué debo dejar de hacer ya?
7. ¿Qué debo empezar a hacer ya?
8. Las respuestas dadas a todas las preguntas anteriores, ¿cómo afectan a mis planes y proyectos inmediatos para los tres próximos meses, para el próximo año?

T.6. DOS RENGLONES

OBJETIVOS:

- Propicia el manejo creativo de la comunicación verbal escrita.
- Permite el intercambio emocional gratificante.
- Ayuda al fortalecimiento de la autoimagen de los participantes.

RECURSOS MATERIALES:

- Hojas tamaño carta y lápices.
- Mesas de trabajo.
- Un salón amplio e iluminado.

DURACION.

45 minutos.

TAMAÑO DEL GRUPO:

Un máximo de 20 personas.

DISPOSICION DEL GRUPO:

Sentados a las mesas de trabajo.

INSTRUCCIONES ESPECIFICAS:

- Es aplicable, preferentemente, ya casi al finalizar un evento formativo, pues estimula a los participantes a un mayor esfuerzo de frente al aprendizaje.

DESARROLLO:

- Se solicita a los participantes que tomen dos o tres hojas carta y las doblen en ocho pedazos, cortándolas posteriormente lo mejor que puedan.
- En cada uno de los pedazos tiene que escribir por el anverso, uno a uno, los nombres de sus compañeros.

- Por el reverso, escriben en dos líneas o renglones, un pensamiento, buen deseo, verso, o una combinación de estos, dirigido al compañero designado en cada pedazo de papel.
- Al terminar son entregados a los designatarios en propia mano.
- Se forman subgrupos de cuatro o cinco personas para discutir la experiencia.
- Cada subgrupo nombra a un reportero para ofrecer en reunión plenaria sus experiencias.
- Se llega a conclusiones.

T.7. CLAUSURA INFORMAL

OBJETIVOS:

- Permite cierto grado de catarsis al finalizar un evento informativo.
- Ayuda a detectar el nivel emocional al que alcanzó a llegar el grupo.
- Convierte una clausura o cierre de encuentro de un intercambio formal a una reciprocidad más íntima al grupo.

RECURSOS MATERIALES:

- Salón amplio y confortable.
- Diplomas o Constancias de participación.

DURACION:

30 minutos aproximadamente.

TAMAÑO DEL GRUPO:

20 personas como máximo.

DISPOSICION DEL GRUPO:

Libre.

INSTRUCCIONES ESPECIFICAS

- El coordinador debe poner la muestra de lo que se espera que sea la entrega de Diplomas o Constancias de participación. El comportamiento de éste, en tanto modelo positivo, marcará definitivamente el grado emocional al que se requiera llegar.
- El coordinador al verificar sus objetivos de aprendizaje y las expectativas del grupo, anuncia el término del evento.
- Puede hablar de las clausuras de corte institucional y grandilocuente para destacar la frialdad de las mismas.
- Invita pues, al grupo a participar en una clausura más cordial y calurosa y pasa a explicar en qué consiste.
- Él tomará un Diploma y se lo entregará a la persona designataria del mismo.
- Al entregarlo le dirá al interesado lo que aprendió gracias a su participación. Destacando los aspectos más sobresalientes de este aprendizaje en términos de descubrimientos personales significativos.
- Así mismo, éste lo entregará al siguiente participante, expresándole su aprendizaje particularizado y así sucesivamente hasta el último que le referirá a todo el grupo, en conjunto, su aprendizaje.
- Hay que hacer hincapié al grupo de que se esfuerce en encontrar estos elementos de aprendizaje proporcionados por sus compañeros.
- Se aclara que el orden de los diplomas está dispuesto por el purísimo azar y que cualquier paradoja en la entrega de diplomas es pura coincidencia.
- Se desarrolla el ejercicio y al finalizar se dan las gracias.

Anexo 4.

Cuestionarios

Anexo 4. Cuestionarios

C.1. Cuestionario Pre y Postest para el Curso: "El Anciano y la Familia"

1. ¿Conoce usted la diferencia entre una familia tradicional y la llamada familia nuclear?
2. ¿Qué papel desempeña el anciano en este tipo de familias?
3. ¿Qué es la vejez?
4. ¿Cuándo empieza el envejecimiento?
5. ¿Qué espera usted de su familia, y a su vez, qué espera su familia de usted?
6. ¿Cuáles son las principales causas de conflicto entre familiares y ancianos?
7. ¿A qué le teme principalmente la gente mayor?
8. ¿Qué cambios físicos se presentan, por lo general en la vejez, y a qué se deben?
9. ¿Es cierto que con la vejez se pierde la creatividad, el hombre se vuelve "achacoso" sin interés por la vida, e incluso egoísta y envidioso?
10. ¿Qué tipo de pérdidas orgánicas, emocionales y de relación ha tenido el viejo, que le provoquen una crisis?

11. ¿Qué repercusiones tiene en las personas mayores la jubilación, tanto a nivel emocional como económico y familiar?
12. ¿Tiene el mismo significado y repercusión la jubilación tanto para el hombre como para la mujer?
Sí _____ No _____ ¿Por qué?
13. ¿Cómo es la sexualidad en la vejez? ¿Qué cambio hay en esta etapa de la vida?
14. ¿Cómo definiría la menopausia y la andropausia?
15. ¿Es conveniente o propio hablar de la muerte con un familiar anciano?
Sí _____ No _____ ¿Por qué?
16. ¿Debe ser abordado en ocasiones, el tema de la muerte en las reuniones familiares?
Sí _____ No _____ ¿Por qué?
17. ¿Cómo abordaría usted la inminente muerte de un ser querido senecto? ¿Cómo reaccionaría usted? ¿Qué le diría para confortarlo? ¿Cómo le ayudaría a morir?
18. ¿Qué es salud?
19. ¿Cómo puede contribuir en el cuidado de la salud de su viejo?
20. ¿Tienen algo que ver los hábitos en el cuidado de la salud?
21. ¿En qué consiste el autocuidado? ¿Cómo se llega a él?
22. ¿Qué adaptaciones se le ocurren, en términos generales, en el hogar y objetos personales del senescente para facilitar su autocuidado y prever así mismo, cualquier accidente?
23. ¿Contribuye usted para que su familiar de la tercera edad tenga algún pasatiempo?
24. ¿Sabe lo que es un Albergue y cómo funciona?
25. ¿Qué criterios utilizaría usted para llegar a la decisión de albergar a

C. 2. Cuestionario de la Edad Funcional.

1. A las personas les parece que, por mi aspecto, tengo ____ años.
2. En mi opinión, creo que mi cuerpo es como el de una persona de unos ____ años.
3. Mis pensamientos e intereses, son como los de una persona de unos ____ años.
4. Mi posición social es la de una persona de unos ____ años.
5. En lo profundo de mi ser, realmente me siento como una persona de ____ años.
6. Yo, francamente, preferiría tener unos ____ años.

Edad cronológica _____ Edad funcional _____

Instrucciones específicas:

El participante llenará el cuestionario, reflexionando sobre el criterio que tenga hacia su propia apariencia, el cómo se siente, el cómo lo ven los demás, y cómo desearía sentirse. Enseguida, sumará las edades de cada una de las respuestas y las dividirá entre 6; el resultado corresponderá a la EDAD FUNCIONAL, que es la que realmente tiene, siente y representa.

Colocará en los espacios específicos su Edad Cronológica y Funcional y las comparará, haciendo un análisis sobre el significado de su "verdadera edad", rebasando el plano cronológico.

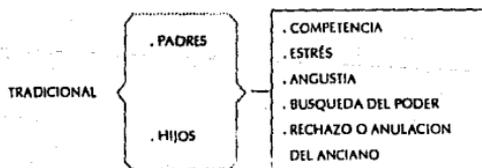
Anexo 5.

Esquemas.

E.1.1. DOS FORMAS FUNDAMENTALES DE FAMILIA.

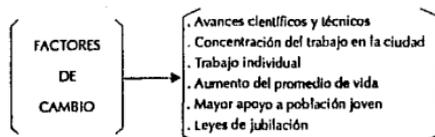


- . HAY MAYOR ESPACIO Y TIEMPO COMPARTIDOS.
- . RITMO DE VIDA MAS LENTO.
- . ESCASOS RECURSOS INFORMATIVOS DEL EXTERIOR.

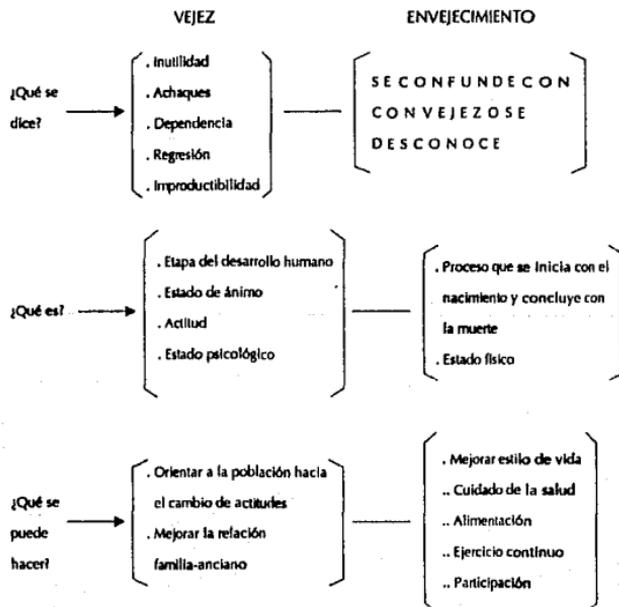


- . REDUCCION DE ESPACIOS; POR LO TANTO: HACINAMIENTO;
- POR LO TANTO: EXCLUSION DE MIEMBROS: EL ANCIANO.
- . MAYORES MEDIOS DE COMUNICACION QUE FOMENTAN MAS INDEPENDENCIA DE LOS HIJOS CON RESPECTO AL VIEJO.

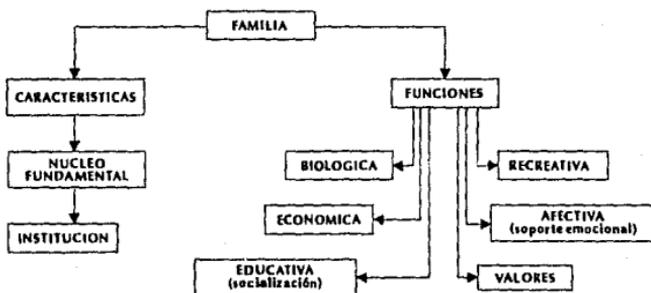
E.1.2.



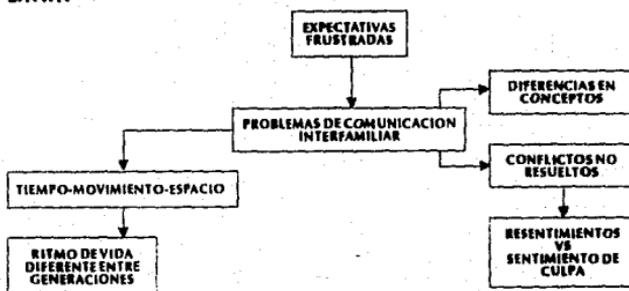
E.1.3.



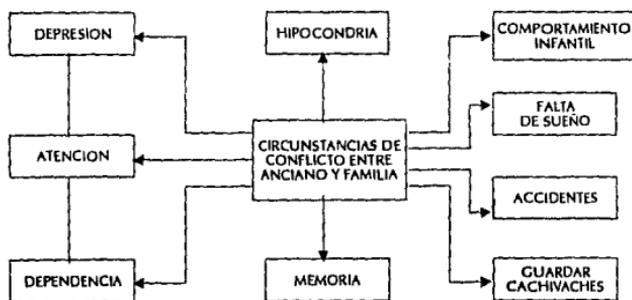
E.1.4.



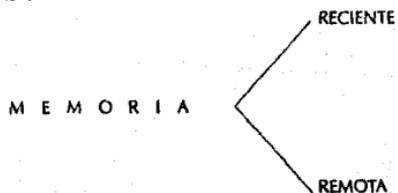
E.1.4.1.



E.1.5.



E.1.5.1.

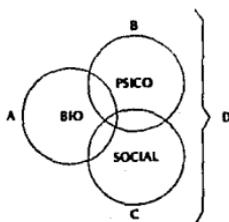


* ATENCION

** ESTADO DE ANIMO

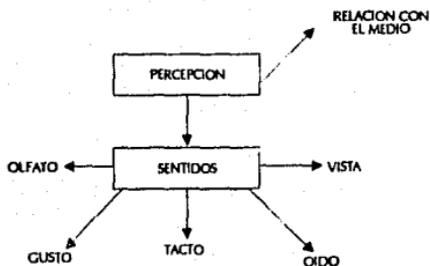
*** ESTRES-NERVIOSISMO

E.2.1. LOS TEMORES DENTRO DEL ESQUEMA BIO-PSICO-SOCIAL.



TEMORES		
A) ENFERMEDAD	VS	CONSERVACION DE LA SALUD.
B) SOLEDAD	VS	ACTIVIDAD Y BUENAS RELACIONES.
C) CARENCIA ECONOMICA Y AISLAMIENTO	VS	ASISTENCIA SOCIAL Y/O FAMILIAR.
D) MUERTE	VS	TRASCENDENCIA.

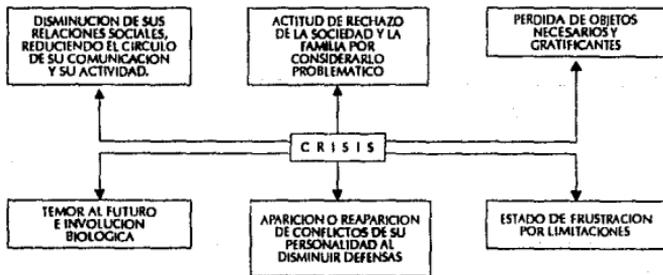
E.2.2. LOS SENTIDOS Y LA PERCEPCION.



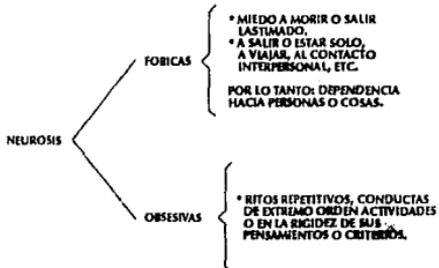
E.2.3. MITOS SOBRE LA VEJEZ.



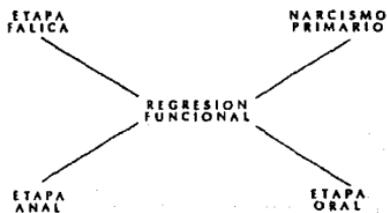
E.2.4. CRISIS DE LA VEJEZ (PERDIDAS)



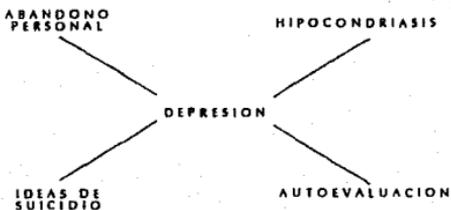
E.2.4.1.



E.2.4.2.



E.2.4.3.



E.2.5.

PERDIDA DE
SERES QUERIDOS
Y ENFRENTAMIENTO
A LA MUERTE

LA VIVENCIA DEL
ENVEJECIMIENTO

TENSIONES
PSICOSOCIALES

EL MANEJO DE LA
SEXUALIDAD

LA JUBILACION Y SUS
REPERCUSIONES
FAMILIARES Y SOCIALES

E.2.5.1.

DIFICULTADES
PARA EL
RETIRO

1. ECONOMICAS (MONTO DE LA PENSION).
2. ADICION AL TRABAJO Y DIFICULTAD PARA LLENAR EL TIEMPO LIBRE.
3. RESENTIMIENTO POR RETIRO OBLIGATORIO:
 - . EDAD JUBILATORIA FBA.
 - . ESCASEZ DE ALTERNATIVAS LABORALES.
4. PERSONALIDADES QUE SE ADAPTAN Y QUE NO SE ADAPTAN.

E.2.5.1.1.

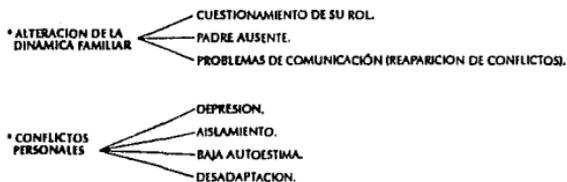
SI SE ADAPTAN

- * DE LA MUCEDORA (ACTITUD PASIVA, LIBRE DE RESPONSABILIDADES).
- * ACORAZADOS (DESARROLLAN DEFENSAS, SE MANTIENEN ACTIVOS).
- * MADUROS (REALISTAS).

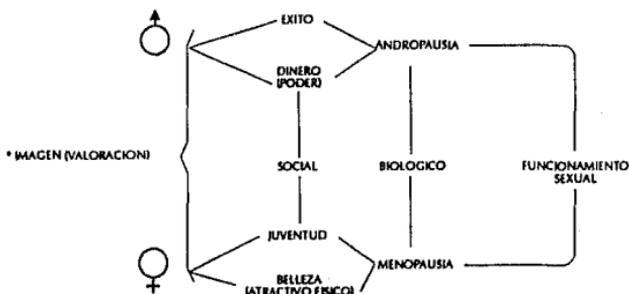
NO SE ADAPTAN

- * IRASCIBLES (CRITICAN A LOS JOVENES).
- * LO QUE SE ODIAN A SI MISMOS (SE CULPAN DE SUS FRUSTRACIONES Y FRACASOS).

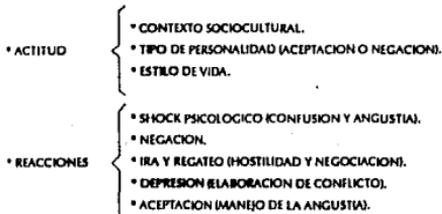
E.2.5.2. CONSECUENCIAS DE LA JUBILACION



E.2.5.3. SEXUALIDAD (IMAGEN SOCIAL).



E.2.5.4. MUERTE



E.3.1.



E.3.2. GERONTOLOGIA.*

* CIENCIA QUE ESTUDIA LOS CAMBIOS ANATOMICOS, FISIOLOGICOS, BIOQUIMICOS Y PSICOLOGICOS EN LOS SERES HUMANOS, PRODUCIDOS POR EL EFECTO DEL TIEMPO; ASI COMO TODOS LOS PROBLEMAS DERIVADOS DE LA VEJEZ: ECONOMICOS, MEDICOS, SOCIALES, SANITARIOS, ETC.

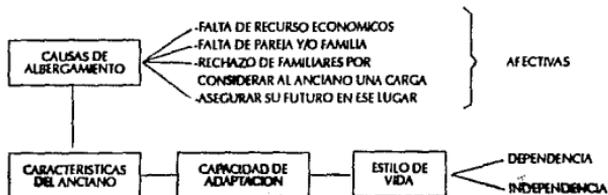
1. BIOLOGIA DEL ENVEJECIMIENTO.
2. GERIATRIA.
3. GERONTOPSICOLOGIA.
4. GERONTOLOGIA SOCIAL.

E.3.3. GERIATRIA.*

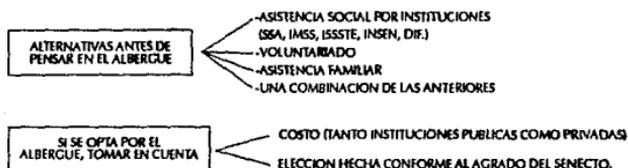
* ESTUDIA LAS ENFERMEDADES DE LA VEJEZ.

- * PREVENCIÓN.
- * TRATAMIENTO.
- * REHABILITACIÓN.

E.4.1. ALBERGAMIENTO



E.4.2.



E.4.3.



7. Obras Consultadas

7. Obras Consultadas

- Acevedo Ibañez, Alejandro. *Aprender jugando (60 dinámicas vivenciales)*. Edit. Acevedo y asociados. México, primer tomo 1985; segundo tomo 1987.
- Barnard, Christian. *Cómo elegir su vida, elegir su muerte (o tiempo de vivir, tiempo de morir)*. Edit. Argos Vergara, S.A., Barcelona, España.
- Bauleo, Armando. *Ideología, Grupo y Familia*. Edit. Folios Ediciones, S.A. México, 1982.
- Bleger, José. *Temas de Psicología (entrevista y grupos)*. Edit. Nueva Visión. México, 1983.
- Cicerón, Marco Tulio. *De la vejez*. Edit. Porrúa. Colección "Sepan Cuentos" Núm. 230. México, 1987.
- Comfort, Alex. *Una buena edad: la tercera edad*. Edit. Blume, S.A. España, 1986.
- Chauchard, Paul y Jacqueline. *Envejecer juntos*. Edit. Marfil, S.A. España, 1969.
- Chehaybar y Kuri, Edith. *Técnicas para el aprendizaje grupal*. Edit. por UNAM, Coordinación de Apoyo y Servicios Educativos (CASE) y Centro de Investigaciones y Servicios Educativos (CISE). México, 1985.

- De Ballester, Pablo Dr.(conferencia). *Sócrates (biografía)*. Publicaciones Cruz O., S.A. México, 1986.
- De Beauvoir, Simone. *La vejez*. Edit. Hermes. México, 1988.
- *Diccionario Inverso Ilustrado*. Reader's Digest México, S.A. de C.V. México. 1992.
- Engle, T.L. y Snellgrove, Louis. *Psicología (principios y aplicaciones)*. Edit. Publicaciones Cultural, S.A. México, 1977.
- Esparza, Iliana. *Cosas de la Edad*. Revista "Claudia". Edit. Mex-Ameris, S.A. México, agosto de 1981.
- García, Ramón y Pelayo y Gross. *Larousse, Diccionario Básico de la Lengua Española*. Edic. Larousse, México, 1984.
- González-Aragón G., Joaquín. *Aprendamos a envejecer sanos*. Edit. COSTA.AMIC. México, 1985.
- Herr, John J. y Weakland, John H. *Terapia Interaccional y tercera edad*. Edit. Nadir. Argentina, 1979.
- Hollander, Edwin P. *Principios y Métodos de Psicología Social*. Edit. Amorrortu. Argentina, 1982.
- Kastenbaum, Robert. *Vejez, años de plenitud*. Edit. Harper & Row Latinoamericana, S.A. de C.V. Colección "La Psicología y tú". México, 1980.
- Larroyo, Francisco. *Diálogos de Platón. Estudio Preliminar*. Edit. Porrúa. Colección "Sepan cuantos" núm. 13. México, 1979.
- Lehr, Ursula. *Psicología de la senectud*. Edit. Herder. España, 1980.
- Monedero, Carmelo. *Psicología Evolutiva (y sus manifestaciones psicopatológicas)*. Edit. Biblioteca Nueva. España, 1979.
- Sánchez, C.F. y Ramos, Francisco. *La vejez y sus mitos*. Edit. Salvat. España, 1982.

- Rappoport, León. *La Personalidad desde los 26 Años hasta la Ancianidad* Edit. Paidós, Psicología Evolutiva. España, 1986.
- Real Academia Española. *Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado de Selecciones del Reader's Digest*. Reader's Digest México, S. A. de C.V. Dir. Rosales Camacho, Luis. México, 1979.
- Secord, Paul F. y Backman, Carl W. *Psicología Social*. Edit. Mc Graw-Hill. México, 1981.
- Whitker, James O. *La Psicología Social en el Mundo de Hoy*. Edit. Trillas. México, 1988.