



EL ADULTO MAYOR, PROBLEMA VS AMOR

Judith Del Socorro Gutiérrez González

Escuela Superior de Ingeniería Textil- Instituto Politécnico Nacional
jsgutier40@hotmail.com

Adriana Moreno Gómez

Escuela Superior de Ingeniería Textil- Instituto Politécnico Nacional
adry13@yahoo.com.mx

Abstract

Old age is a stage of life full of fears, anxieties, anguish, certain beliefs and myths where communication with the others plays a fundamental role in relations with the environment that surrounds the elderly. For this reason, it is a good opportunity to carry out physical activities whose objective is to provide, in addition to a better quality of life, a space conducive to the satisfaction of the ideals of expression and socialization. The family, in addition to being a group of great importance for human development, is also where the processes that determine its functioning and forms of existence take place, towards its interior and through family interactions. The family is the most important institution for the elderly, and where the elderly, as an integral part of it, has much to contribute.

Palabras clave: Tercera edad, ancianos, amor, familia

¿Es la vejez una enfermedad? Con el paso de los años el cuerpo experimenta cambios que afectan de manera distinta a cada persona. Por una parte, al envejecer el cuerpo se transforma adquiriendo una nueva imagen, aumentan las arrugas, el pelo se vuelve gris, el peso varía, entre otras cosas. Por otra hay una disminución de ciertas facultades, cansancio prematuro, olvidos etcétera. Pero esto no significa que se esté enfermando, al contrario, hay que vivir esta etapa de manera positiva, como algo natural, conviviendo con este proceso de manera saludable y optimista.

Los seres vivos nacen, crecen, viven, envejecen y mueren, formando un ciclo vital que puede variar desde unos días a muchos años dependiendo de la especie. El hombre no escapa a este esquema: pasa por las etapas de la infancia, juventud, edad adulta y vejez, última etapa previa a la muerte.

El proceso por el cual llegamos a la vejez es el envejecimiento, objeto de este informe. Repasaremos el concepto de envejecimiento, las teorías que tratan de explicarlo, los diferentes tipos de envejecimiento, las



investigaciones y tratamientos dirigidos a retrasarlo, qué es el envejecimiento activo. Por último, el papel que juega la familia en este tipo de envejecimiento. Al llegar a esta época de la vida las personas pueden encontrar el tiempo necesario para realizar actividades que se han pospuesto por falta de tiempo o por la necesidad de centrar la atención y el esfuerzo en responsabilidades de las que ahora se encuentran liberadas.

De todos es conocido que padres muy rígidos con sus hijos se convierten en abuelos permisivos. Es el relevo en las responsabilidades que impone la organización social a los adultos activos, lo que permite a muchas personas manifestarse de una manera más natural, y en muchos casos con un mayor componente humano, al llegar a la vejez.

Azul, C. (2018, 8 abril), comenta el saber sacarle partido a estas oportunidades de desarrollo personal que nos ofrece ir cumpliendo años compensa, a veces con creces, el cambio físico que conlleva el paso del tiempo. Hay que tener muy clara la diferencia entre los signos de la vejez y de la enfermedad.

Aunque no existen recetas para la eterna juventud, hay aspectos que se pueden controlar y que permitirán continuar con una vida activa, envejeciendo de una manera apacible y poco traumática. Se considera adulto mayor de 60 años. Algunos de ellos se consideran adultos mayores disfuncionales. Debido de que a causa de los problemas naturales que conlleva el envejecimiento, necesitan ayuda para llevar a cabo sus actividades cotidianas, además este tipo de personas son más vulnerables a diversas enfermedades y por lo tanto requieren una constante observación y atención médica.

Es importante considerar que es posible ser un adulto mayor saludable, ya que el

envejecimiento es un proceso de cambios que tiene el organismo a través del tiempo y puede ser negativo o positivo, según nuestro estilo de vida.

Antes que nada, debemos tener en mente que el envejecimiento es un proceso absolutamente natural e irremediable por el que atraviesa toda persona con el paso del tiempo. Lo anterior resulta evidente, no obstante, en los cuidadores de adultos mayores es común que se sienta una especie de frustración acompañada de tristeza, sobre todo en el caso de que el cuidador sea un familiar cercano, que puede no tener la comprensión total del estado de vejez.

Por otra parte, la concepción que se tiene de las personas de edad avanzada no es muy positiva: se asocia al adulto mayor con ideas como una etapa productiva concluida, incapacidad y soledad.

En el Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente. (2010, 15 marzo), se comenta que es común que nos olvidemos de que aún son personas con capacidades, intereses e inquietudes muy particulares. Nuestra labor a nivel social es ayudarlos a redescubrir sus capacidades y habilidades, enriquecer su autoestima y hacerlos parte activa de un grupo, principalmente su familia.

Muchas de las enfermedades crónico-degenerativas no surgen propiamente durante la vejez, sino que aparecen con anterioridad, pero se diagnostican hasta después.

Frecuentemente se cree que los padecimientos de la tercera edad son originados por la vejez en sí misma, pero hay que considerar que el envejecimiento del organismo no es uniforme, sino que algunos órganos envejecen más rápido que otros.



Ahora, otros puntos que debemos considerar sobre la vejez son:

- Es una etapa en la que el riesgo de enfermarse puede incrementarse, pero el ejercicio y la actividad mental diaria lo disminuyen.
- Puede haber vulnerabilidad al estrés psicológico, fisiológico y social, que aumentaría al presentar alguna enfermedad, accidentes, fallecimiento de seres queridos, inseguridad económica entre otros.
- Es diferente para cada persona y por lo tanto tiene peculiaridades físicas, psicológicas y sociales para cada individuo.

Dificultades cotidianas de los adultos mayores

El deterioro físico derivado del proceso natural del envejecimiento, asociado a la presencia de una o más enfermedades y al estilo de vida del individuo, puede provocar que los adultos mayores no consigan realizar por sí mismos las actividades más elementales de la vida diaria.

Algunas de las actividades cotidianas en las que el adulto mayor encuentra dificultad para realizar son:

- Subir y bajar escaleras
- Aseo personal
- Vestirse
- Salir de la casa
- Apego a un tratamiento terapéutico
- Usar el teléfono
- Cocinar
- Asear la casa
- Moverse dentro de la casa
- Lavar la ropa
- Comer.

Estado, T. L. D. S. S. S. D. I. Y. (2000, 1 marzo). Cuidado de los Adultos Mayores. gov.mx.

Inteligencia y memoria del adulto mayor

Según Izquierdo Martínez, Ángel (2007). El nivel de inteligencia se mantiene estable luego de los 30 años hasta mediados de los 50. Entre los 53 y los 60 años se presenta un pequeño decremento y luego de los 60 se presenta una nueva disminución.

Por lo general, se distinguen dos tipos funcionales de inteligencia: la fluida y la cristalizada. La primera representa la capacidad de resolver problemas nuevos; la segunda, la capacidad de resolver problemas según la acumulación de experiencias anteriores. Por ende, la inteligencia fluida disminuye conforme el tiempo transcurre, pero la cristalizada aumenta; es decir que los adultos mayores presentan un alto grado de inteligencia relacionada a las experiencias.

Además, es importante considerar que las habilidades intelectuales pueden mantenerse en un buen nivel de funcionamiento, sin alteraciones importantes, a pesar del transcurrir del tiempo. En los adultos mayores, la memoria de corto plazo es la que se deteriora con más facilidad. En cambio, es común que la memoria a largo plazo, asociada al pasado lejano, se conserve asombrosamente.

La creatividad de un adulto mayor, por su parte, ciertamente puede resultar limitada a causa de problemas de salud o incapacidad física, pero no hay que olvidar que la creatividad y la productividad no dependen sólo de la salud, sino también de una apreciación y reconocimiento de parte de las personas que lo rodean, por ello es importante



integrar a los adultos mayores y reconocer sus contribuciones dentro de su familia o entorno.

Trastornos de ánimo en el adulto mayor

Los cambios emocionales nos afectan a lo largo de toda nuestra vida. El caso del desarrollo del adulto mayor no es una excepción. De acuerdo con estudios psicológicos y sociológicos, el adulto mayor sufre una alteración en su autoestima y su entusiasmo debido principalmente a los siguientes factores:

Deterioro físico y biológico

Por ejemplo, el debilitamiento o la pérdida total de las capacidades visuales, motrices y auditivas que pueden degenerar en la pérdida de la autonomía.

Paso de persona laboral a persona jubilada

Éste es uno de los hechos más comunes que suelen contribuir a disminuir la autoestima del adulto mayor, pues cuando se jubila y comienza a sentirse improductivo deja de tener una actividad que lo obligue a mantener una vida activa; por ello, es usual que, cuando han dejado de trabajar, permanezcan aislados en su hogar por largos periodos.

Abandono de hijos

El adulto mayor se siente abandonado cuando los hijos deciden independizarse del lazo paterno o materno, ya sea para formar una familia o para generar un espacio de convivencia propio. Además de estos factores existen otros que pueden afectar su estado de ánimo, como pueden ser: muerte de seres queridos, indiferencia por la vida, miedo a la cercanía de la muerte, etcétera. Todos estos afectan el ánimo de los adultos mayores y pueden provocar que se retraigan y se aislen.

Por ello, es necesario tomar medidas adecuadas para evitar tales trastornos.

Tipos de adulto mayor

La Geriatria, especialidad médica que trata a los adultos mayores, los clasifica en funcionales y disfuncionales basándose en escalas que miden la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria. Los adultos mayores funcionales son aquellos que pueden llevar a cabo sus actividades cotidianas sin dificultad o bien con mínima dificultad, por lo que pueden mantenerse independientes.

Se consideran disfuncionales a aquellos adultos mayores que por algún motivo presentan una limitación para efectuar las tareas mínimas necesarias para valerse por sí mismos. El adulto mayor independiente busca proveerse de medidas que beneficien su propia seguridad; es decir, que es capaz de mantener un entorno seguro para él mismo, o acondicionarlo según sus necesidades.

Podríamos decir que la seguridad del adulto independiente proviene de la conciencia que tiene de su propio estado y de su propia condición, lo cual le confiere una estabilidad lo mismo física que emocional. Por su parte, el adulto dependiente puede presentar un déficit cognitivo que no le permite discernir entre las situaciones seguras y las situaciones de peligro.

En el Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente. (2010, 15 marzo). Comenta de igual manera, no adecúa sus actividades y su entorno a los cambios propios del proceso de envejecimiento que afectan de forma significativa la necesidad de seguridad. Por ello es necesario insistir en que la seguridad en el adulto mayor es un elemento de suma importancia en tanto que está relacionada con



la satisfacción global de las necesidades restantes. El objetivo primordial del cuidador, en este sentido, consiste en mantener un entorno seguro en relación con las características de la vejez. Es importante reconocer cuáles son los factores determinantes para que un adulto mayor deba recibir ayuda por parte de un cuidador.

A continuación, los mencionamos:

1. Factores físicos asociados con la edad que se dan cuando el adulto mayor se ve imposibilitado a realizar actividades que solían ser cotidianas y sencillas, tales como:

- El deterioro natural del cuerpo por envejecimiento.
- Enfermedades degenerativas
- Disminución o pérdida total de las habilidades motrices, visuales o auditivas.

2. Factores psicológicos generados por:

- Depresión
- Trastornos del ánimo
- Alteraciones de la memoria.

3. Factores sociales que tienen que ver con:

- Escasos recursos económicos
 - Vivienda inadecuada para su desarrollo
 - Falta de atención por parte de los familiares

Una vez que hemos reconocido los problemas del adulto mayor, es necesario aprender cuáles deben ser las características de un cuidador y qué tipos de cuidados necesitan ser llevados por ellos.

El cuidador

En el Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente. (2010, 15 marzo). Comenta que la adaptación

al envejecimiento no es tarea fácil para los adultos mayores y requiere que las personas que participan en su cuidado se caractericen por una muy especial vocación y amor al trabajo con este grupo de personas, lo que significa que será necesaria una actitud que implique valores como el respeto por el otro, la autonomía y la compasión para brindar cuidados humanitarios al adulto mayor.

El propósito de este trabajo es ayudar al adulto mayor y a sus cuidadores a enfrentar el envejecimiento, entendiéndolo como un proceso natural y adaptativo e interviniendo en el favorecimiento de sus fuentes de poder. Estas últimas son la fuerza física, la reserva psicológica y social, el concepto de sí mismo y su autoestima, la energía, el conocimiento, la motivación y las creencias.

Para lograr lo anterior, se requiere de personas que se destaquen por sus actitudes, habilidades y valores en el campo de la ética, la actitud humanitaria, la sensibilidad, el respeto y el amor al adulto mayor y el interés por el desarrollo personal. El cuidador debe mantener una actitud positiva hacia los adultos mayores y la adaptación a todos los cambios que experimentan, favoreciendo la integración y la satisfacción personal con lo que han vivido.

En la identificación de la fragilidad real y de la dependencia del adulto mayor, radica la posibilidad de hacer bien a otro. Esto puede construirse y experimentar se en quien se empeñe en ser cuidador. Con la experiencia de un adulto mayor necesitado de salud, nace la posibilidad de hacer bien a otro. Podemos ser responsables de otro, cuando descubrimos que no estamos solos en el mundo y que es posible estar con nuestros semejantes cuidándolos y cuidándonos.



Hay que considerar que en muchos casos ser adulto mayor es ser vulnerable cuando se está expuesto a un mayor desgaste o a la soledad. Los cuidadores deben saber que toda atención del adulto mayor debe hacerse desde una visión integral. Según ésta, el adulto mayor será atendido con base en su situación médica general, su capacidad funcional y el entorno en el que se desenvuelve.

En este sentido, existe una importante labor de educación sanitaria, que puede mejorar claramente la calidad asistencial del adulto mayor dependiente o disfuncional. En primer lugar, es importante saber en qué condiciones se encuentra el adulto mayor: cuál es su estado de salud y qué tan dependiente es. Después de obtener la información de la situación funcional de base, habrá que seguir de cerca cualquier deterioro de esta, para programar a tiempo la necesidad de apoyo social.

Hay que alentar al adulto mayor para que mantenga el máximo tiempo posible su participación en las actividades de autocuidado y tareas domésticas, pese a que las realice con esfuerzo y de forma inadecuada. Así al menos se conseguirá frenar en parte la pérdida funcional.

Entre las habilidades que son necesarias para el cuidado del adulto mayor, enunciamos las más destacadas, a partir de las cuáles será más fácil el trabajo del cuidador, estas son: la comunicación, el manejo de conductas problemáticas (deambulación, agresividad, incontinencia), la resolución de problemas de otra índole, como la higiene, etcétera. En lo que se refiere al entrenamiento en habilidades básicas para el cuidador, resalta que no sólo se abordan a nivel de cuidado del adulto mayor, sino que se destacan las referidas al autocuidado.

Los cuidadores deberán estar al tanto de que el envejecimiento es un proceso normal, como la relación de la vejez con las enfermedades e incapacidades del adulto mayor, así como la forma en que pueden presentarse las enfermedades.

Cuando los padres entran en la vejez y no pueden cuidarse por sí mismos pasan a ser cuidados por los hijos lo que puede provocar fricciones, por lo general muy serias, llegando a convertirse en una crisis que algunos llaman de desvalimiento.

La mejor solución, según plantean estudiosos del tema, es la aceptación realista de las fuerzas, limitaciones y las habilidades para permitirse ser independiente por parte del anciano y que el hijo adulto, tenga la habilidad de aceptar el papel de cuidador y simultáneamente siga siendo hijo. Los adultos mayores tienen mucho por contribuir: tienen sabiduría y experiencia y al mantenerlos saludables, funcionales e independientes, pueden continuar contribuyendo a sus comunidades y a sus familias y serán más felices.

De ahí que se recomienden actitudes que le permitan al adulto mayor ser un integrante respetado y valorado en todo momento en el marco de la familia:

- Actitud de comprensión hacia los miembros de la familia.
- Aceptar a cada uno con sus cosas buenas y malas.
- Mostrarse prudentes, discretos y con mucho tacto en su actuar con las personas de la familia.
- Escuchar y hablar lo justo y necesario, cuidar de no herir.
- No dar consejos no solicitados.
- Ceder mucho, especialmente con los adolescentes y jóvenes, de manera que para



ellos sea un agrado el venir a la casa de los abuelos.

-Tratar de ayudar, pero no entrometiéndose ni imponiendo ideas.

-Mantener una buena comunicación de confianza y de mucho diálogo.

-Compartir situaciones, actividades, decisiones.

-Evitar peleas y discusiones.

-No inmiscuirse en la vida de los hijos sino dejar que ellos hagan su vida como estimen conveniente.

-No ser quejumbrosos y negativos.

Conclusiones

El proceso de envejecimiento de la población en México va a ser un fenómeno demográfico de mayor importancia durante el siglo XXI. Este incremento en la población envejecida necesariamente debe evaluarse debido a las consecuencias sociales, económicas y de salud.

No debe olvidarse que las características que definen la vejez radican en la vulnerabilidad en cuanto a salud, capacidad física, desempeño mental y dificultades de adaptabilidad a nuevos entornos sociales y económicos. Estas desventajas hacen que la población envejecida sea objeto de prejuicios, estereotipos y discriminación.

Parte de los planes de una sociedad es evaluar las características de su población envejeciente para darle justa dimensión a sus defectos y virtudes, de manera que no sólo se eviten injusticias y discriminación, sino que se armonicen las cambiantes estructuras demográficas en busca del bienestar común.

En este sentido, la Encuesta sobre Discriminación Social en México es un primer intento para medir la discriminación en el país, incluyendo enfoques sobre grupos vulnerables

dentro de los cuales se encuentra el de los adultos mayores. Esta información pionera, y hasta ahora la única, permite describir las percepciones que existen sobre la discriminación en general y la población envejecida en particular, junto con la impresión que tienen las personas envejecidas de la discriminación hacia ellas mismas. Los resultados muestran que la discriminación no está aislada por cada una de las condiciones que la integran, sino que estas condiciones actúan en conjunto para generar sensibilidades y actos de discriminación.

La esperanza de vida ha aumentado significativamente, una persona que cumpla 65 años puede vivir unos 20 años más, de media. Que esa etapa del ciclo vital sea saludable no va a ser por casualidad, tenemos que poner nuestro empeño en conseguirlo y eso es lo que pretende el envejecimiento activo.

El objetivo es mejorar nuestra calidad de vida, reducir los riesgos de enfermedad y obtener beneficios económicos personales y para el conjunto de la sociedad. Entre los factores más mencionados que favorecen el envejecimiento activo está la alta participación social, lo cual incluye a la 'red social' más próxima que es la familia, donde se intercambian muchos cuidados y ayudas, por parte de los mayores a sus hijos y nietos y se establecen las relaciones intergeneracionales más gratificantes. Todo ello, por supuesto, sin detrimento de mantener y promover otras redes sociales como amigos, vecinos, colegas etcétera.

Referencias

Arés, M. (2002). *Psicología de Familia. Una aproximación a su estudio*. La Habana: Editorial Félix Varela.



Arés, M. (2010). *La Familia. Una mirada desde la Psicología*. La Habana: Editorial Científico-Técnica.

Azul, C. (2018, 8 abril). *Cuidados de enfermería en el paciente geriátrico*. Care nursing company.

Recuperado de

<https://carenursingcompany.wordpress.com/2018/04/08/cuidados-de-enfermeria-en-el-paciente-geriatrico/>

Benítez ME. (2003). “La familia como categoría demográfica”. En: Benítez ME. “La familia cubana en la segunda mitad del siglo XX”. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 2003. p. 41-6.

Código de la familia. Ley No.1289 (Feb 14, 1975) [Internet]; 2002 [citado 22 Sep 2010]. Disponible en: <http://www.gacetaoficial.cu/codigodefam.htm>

Gómez, C. (2003). *Complejo Gerontológico*. La Habana: Hospital Universitario Dr. Salvador Allende.

Engels F. (1976). *El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado*. Moscú: Editorial Progreso.

Estado, T. L. D. S. S. S. D. I. Y. (2000, 1 marzo). Cuidado de los Adultos Mayores. gob.mx. <https://www.gob.mx/issste/articulos/cuidado-de-los-adultos-mayores>

Ferrari M, Kaloustian SM. A. (1997). *importância da família. In: Família Brasileira: a base de tudo*. São Paulo/Brasília: Cortez/UNICEF.

Forttes BA. (2004). *Diplomado de Gerontología a distancia. Programa para el Adulto mayor*. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile.

Izquierdo, Á. (2007). “Psicología del Desarrollo de la edad adulta: teorías y contextos”. *Revista Internacional de Psicología del Desarrollo y la Educación*, 1 (2), 67-86. [Fecha de Consulta 10 de Septiembre de 2020]. ISSN: 0214-9877.

Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3498/349832315005>

Louro, I. (2019). *Modelo teórico-metodológico para la evaluación de salud del grupo familiar en la atención primaria* [tesis] [Internet]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2005 [citado 22 Sep 2010]. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/79/>

Louro, I. (). *Familia en el ejercicio de la Medicina General Integral*. Capítulo 43. Parte IX. En: Álvarez Sintés R. *Medicina General Integral*. Salud y medicina. Tomo I. 2da ed.: Editorial Ciencias.

Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente. (2010, 15 marzo).

Recuperado de

<https://fiapam.org/wpcontent/uploads/2014/0/>

Manual_cuidados-generales.pdf.

https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual_cuidados-generales.pdf

Sosa I. (1995). *Caracterización psicosocial de las familias de un consultorio médico* [tesis]. La Habana: Facultad de Salud Pública.