

EL VIEJO DE AYER A HOY VARIACIONES DE SU ROL SOCIO-FAMILIAR

Germán Darío Cruz Méndez
Médico Geriatra – Gerontólogo
Oncólogo clínico

Introducción

Una de mis inquietudes surgidas durante la práctica de la Geriátrica es la posición del viejo en la familia, entendida ésta como una institución social constituyendo una unidad bio-psico-social con leyes y dinámica propias. Por tal motivo realizaré una revisión sobre algunos lugares y funciones del viejo en el ámbito familiar, factores de discriminación y trastornos producidos por esta situación. Las culturas regionales e historia familiar condicionan el tipo y estructura de dicho ámbito.

Se describirán las características del anciano que vive solo y la competencia y rivalidad de hermanos con relación al cuidado de sus padres, donde se observan fuertes sentimientos de culpa.

El término anciano (dignidad), o presbítero (en griego, presbuteros, “una persona anciana”), título dado a los oficiantes en algunas iglesias, ha tenido varios significados. En el Antiguo Testamento, el anciano, que solía ser el mayor de los hombres del grupo, era la cabeza de la tribu o de la familia. Los ancianos israelitas realizaban funciones civiles y religiosas; los miembros laicos del posterior sanedrín eran también llamados ancianos. En la primitiva Iglesia cristiana, los ancianos eran provisos administrativos de congregaciones locales que ayudaban a los diáconos y obispos.

En la cultura actual, en el ámbito familiar, cada integrante cumple un rol y función determinados (padres, hijos, hermanos, abuelos, nietos, tíos, etc.) generando y recreando espacios físicos, psíquicos y sociales en

un proceso interactivo. Cada miembro ocupa lugares en la sociedad que se complementan unos a otros. La desarmonía grupal puede surgir cuando uno de ellos prevalece, toma el lugar del otro y el invadido queda marginado; la lucha por el poder implícita o explícita se ha establecido.

Abstract

One inquietude that arise in the practice of Geriatrics is the place of the old in the family, implying family as the social institution that constitutes a bio-psycho-social unit with a dynamic and law proper to it.

For this reason, I will describe the place and function of the old in the family circle, the discrimination factors and the difficulties tied to this situation. The regional culture and the family history modify the type and structure of this relation. The characteristic of the old aged that live alone will be described, and the competency and rivalry of brothers and sisters for the care of their parents will be analyzed, with emphasis on the guilty feeling that is often present in this situation.

The term “old” (dignity) or presbyter (in Greek “an old person”), given to the officials of some churches, has had different meanings. In the Old Testament, the old, usually the oldest of the man in the group, was the head of the tribe or the family. The old Israeli men were in charge of many civil and religious responsibilities. In the primitive Christian church, the old men were the administrative organizers in the communities and helped the bishops.

In the actual culture, each member of the family has a particular role (fathers, sons, brothers, grand parents, etc) creating physical, psychical and social spaces in an interactive process. Each member occupies a complementary role in society. The group disharmony is observed when one prevails, takes the place of another and the other is emarginated, and the implicit and explicit fight for power is established.

Incidencia del entorno geográfico y social del viejo en la Argentina

En la Argentina, las colectividades y costumbres regionales son disímiles, con hábitos y lenguaje diferenciados. En diferentes zonas y regiones del país viven ancianos, ocupan espacios y son tratados de distinta manera. Por ello no es lo mismo la vida urbana o rural, cosmopolita o del interior, siendo inexactas ciertas generalizaciones que se hacen sobre la vejez.

Por razones económicas, en los últimos cincuenta años se han producido migraciones internas a centros más poblados. Personas jóvenes vienen en busca de trabajo y mejor vida. Muchas veces, al principio lo hacen solos para luego traer parte o la totalidad de la familia, entre los que se encuentran personas mayores. En los casos en que los ancianos se han quedado en los lugares de origen, se ha fracturado la familia extendida: unos habitan aquí, el resto allí, se ha fracturado la función de abuelidad.

Estas movilizaciones sociales han originado en los viejos procesos de discriminación, conflictos intergeneracionales y barreras arquitectónicas. Por ende sufren de dos situaciones: a) reducción de espacios físicos (aislamiento) y b) soledad. El primer fenómeno se vincula al cambio de espacios para vivir: de poseer casas, habitaciones amplias y terreno, han pasado a cuartos pequeños de departamentos, sin poder traer sus muebles y pertenencias. El segundo se refiere a la queja de los viejos: los hijos por razones laborales o de estudio los dejan la mayor parte del día solos. No hay contacto afectivo como antes, no tienen actividades caseras que realizar, han perdido la compañía de colaterales (parientes, amigos, vecinos).

Estos cambios sociales pueden conducir a problemas de identidad, de despersionalización del esquema corporal, a "vivencias de desamparo", a estados depresi-

vos o enfermedades psicosomáticas para obligar a los familiares, a través de ellas, a ocuparse de ellos. Para colmo de males los hijos, efectivamente, no cubren estas necesidades, porque o bien llegan cansados de sus trabajos, o no tienen tiempo suficiente, ni paciencia, ni ánimo para atender y conversar con sus padres. El círculo vicioso se cierra, el estrés cotidiano obnubila y malhumora de tal modo, que apenas pueden cenar, hablar con su esposa e hijos pequeños, ver un poco de TV e irse a dormir. Los vínculos emocionales padres / hijos mayores se distancian o cortan definitivamente. En estos casos, algunos de ellos van a residir a establecimientos geriátricos.

Espacios del viejo en el ámbito familiar

Con relación a mitos o tabúes arraigados en la comunidad, al viejo hay que dejarlo tranquilo, en actitud pasiva, para pasar sus últimos años de vida en reposo, sin sobresaltos ni problemas.

Esta posición paradójica, facilita la discriminación del anciano y lo coloca en desventaja frente a los demás integrantes de la familia que permanecen activos. No se estimulan sus energías vitales, sabiduría y potencialidades culturales, para situarlos en un mismo plano de oportunidades e interacción familiar con el resto de los integrantes.

Esta célula principal, la familia, es un sistema humano organizado y cada una posee características propias. En ella evolucionan e interactúan las distintas generaciones que se agrupan como subsistemas nucleares (padres, hijos, abuelos) o colaterales (hermanos, suegros, nueras, primos, tíos, etc.). En el primer caso, los abuelos a su vez son padres, los padres a su vez son hijos y estos al mismo tiempo cumplen el rol de nietos. Esta doble funcionalidad requiere espacios y límites diferenciados, a veces, difíciles de cumplimentar.

Este sistema familiar se considera "sano" cuando las fronteras intergeneracionales citadas son flexibles, dando la posibilidad de entrada y salida sin escollo alguno de sus miembros, posee normas de convivencia claras y democráticas con conciencia de sus problemas endógenos y exógenos, con predisposición para resolverlos por sí mismos o con ayuda de otros.

Al contrario, se considera “*enfermo*” cuando no se cumple esta serie de condiciones y el rol se etiqueta y se congela.

El viejo que vive solo

Una de las causas de institucionalización del anciano, o de habitar solo, es la ausencia de familiares, o, cuando los hay, el hecho de que no se ocupan de él. Para no llegar a una residencia estos viejos se auto-convoacan para subsistir, elevando enormemente su autoestima y narcisismo, elementos defensivos indispensables para enfrentar sin ayuda las contingencias del entorno. Se abastecen, hacen quehaceres domésticos, mandados y trámites y si tienen familia, visitan a sus hijos u otros parientes cercanos, están en continuo movimiento energético, armonizados emocionalmente. En ciertos casos, el equilibrio existencial se rompe a raíz de un trastorno físico, psíquico o social de tal magnitud que los discapacita de tal manera que no pueden manejarse por sí mismos como lo habían hecho hasta ahora. Necesitan ayuda externa (familiares, asistencia social y gerontológica, acompañantes, vecinos, etc.), se vuelven dependientes; algunos de ellos cuando las condiciones del entorno son favorables son atendidos en sus propios domicilios; otros, en cambio, deben optar por trasladarse a pensiones, hogares de ancianos, etc., perdiendo sus atributos de autonomía.

El “*estar a solas*”, es decir, vivir solo sin tener la sensación de soledad, es una función psíquica considerada por muchos autores como “*normal*”, a diferencia de la soledad que es conceptualizada “*anormal*”. Está relacionada al mundo interno de los objetos, cómo han sido los vínculos primarios, la elaboración de las separaciones y pérdidas además de los conflictos emocionales posteriores. La otra cara de esta situación es la hiperdependencia con los seres queridos cercanos: no pueden tomar una distancia operativa válida, se aferran a ellos, les cuesta desprenderse, están apenados, viven a través de la mirada del otro, tienen fallas en la individualización. Este fenómeno se acrecienta en la vejez, cuando se desarrollan enfermedades crónicas, que producen discapacidad bio-psico-social.

En viejos que viven solos (viudas/os, separadas/os, solteras/os), es en los que se observan personalidades de tipo esquizo-paranoide, y en quienes aparecen actitudes peculiares: se aferran a cosas materiales (mobiliarios, decorados, etc.) o animales domésticos,

reliquias del pasado con alto voltaje emocional; se vuelven retraídos y desconfiados socialmente. Les cuesta mantener y establecer nuevas relaciones amistosas. Solo aceptan la ayuda de familiares directos del entorno si los hay; si estos vínculos emocionales se tornan disfuncionales pueden emerger procesos delirantes de tipo persecutorio (daño, robo, etc.). Por esta razón rechazan acompañantes que puedan vivir con ellos. Se apoyan afectivamente en pedidos y quejas permanentes, a veces sin sentido, intensificándose el círculo vicioso de desprotección a que han llegado. Con estos comportamientos negativos hacen sufrir a familiares cercanos que se hallan impotentes para resolver las demandas que se exteriorizan a través de dichas manifestaciones.

Los adultos mayores que viven solos, son los que menos conciencia tienen a la hora de pedir la ayuda que necesitan dado que siempre se han manejado con independencia, atributo que no quieren perder. La mayoría de las veces las decisiones estratégicas no provienen del propio anciano, sino de familiares. Estas podrían ser interpretadas por el anciano como inadecuadas para sus vidas, rechazándolas directa o indirectamente. El entrometimiento es vivenciado como falta de libertad, asfixia emocional, como una herida narcisista a su omnipotencia y autonomía. No quieren transformarse en inválidos sociales o depender de otros.

Ante la crisis económica que vive actualmente la Argentina, se están observando dos fenómenos fundamentales que afectan a las personas de la tercera edad, según la actitud que tomen frente a los problemas que les toca vivir.

En el caso de que traten de tomar una posición activa para defender sus intereses, puede presentarse un cuadro de stress que repercute negativamente en su salud.

Si por el contrario la actitud es pasiva o indiferente, se está observando un deterioro mental precoz en personas adultas mayores (entre los 55 a 65 años) que los lleva a una discapacidad y dependencia total.

Posición de la familia ante el anciano solo

La soledad se diferencia de la vivencia de desamparo por ser esta última situación más profunda y dolorosa.

El desamparo se caracteriza por una sensación interna de total despoblamiento de objetos, vínculos afectivos y vacío interno, relacionado generalmente a estados de abandono traumático a nivel psíquico o depresivo profundos. Este fenómeno depende de la historia personal, cómo ha superado las experiencias primarias de acercamiento o pérdidas en sus relaciones protectivas.

El temor de los hijos a que “*les pase algo malo*” a sus progenitores mayores que viven solos les hace tomar, a veces, determinaciones apresuradas e inapropiadas, como por ejemplo: tratarlos como niños pequeños, retirarlos de su hábitat para ir a vivir con ellos; resolver una rotación filial cada 15 a 30 días en casa de cada familiar, con el sólido convencimiento de que todos los hijos tienen la misma obligación de cuidarlos. Por otra parte se sabe que la separación abrupta, cambiando de distintos lugares cuando los ancianos no desean hacerlo, puede agravar la situación, provocando despersonalización, disminución de autoestima, delirios, depresión, enfermedades psicosomáticas y muerte. En ciertos casos también genera entre los hijos disputas y conflictos emocionales difíciles de abordar.

Se observa a menudo que un solo hijo, entre varios, es el que se hace cargo del cuidado y protección de sus padres enfermos, con amor y abnegación, alegría y paz interior, del mismo modo que estos últimos lo hicieron cuando aquellos eran niños. Con su acción de amor filial completan el círculo de la propia existencia. Se cree que los hijos que no aman a sus padres mayores, que los han concebido, poseen conflictos emocionales y personales.

Conductas de la adolescencia y su evolución hacia la vejez

En la adolescencia y pre-senescencia se detectan cambios y transformaciones de carácter y de identidad del sujeto, debido a la predominancia de separaciones y pérdidas.

En el primer período se producen fenómenos de independencia y de autonomía yoica, con reelaboración de vínculos afectivos padres / hijos, experiencias de “*estar a solas*” y búsqueda de nuevos espacios sociales. Es la salida de la etapa infantil de apego al hogar, comprobándose estados de afianzamiento afectivo, de identidad y aumento del nivel de conciencia. En cambio,

parecería que la salida de la pre-senescencia cerraría un círculo, la vuelta del individuo a lazos emocionales primarios, tendientes a la solidificación familiar, cuyo paradigma es la aparición de la tercera generación (nietos).

Los padres, que en esta época oscilan alrededor de 40-50 años de edad, se hallan en el medio del sándwich intergeneracional: Por un lado deben enfrentar y acompañar los procesos de separación juvenil (síndrome del nido vacío); luego elaborar sus propios problemas, derivados de la crisis de la media edad, resolviendo los recontratos matrimoniales. Además enfrentar su propio envejecimiento, con sus balances existenciales y, por otro lado, solventar y proteger las situaciones de involución de sus padres mayores (70 años), algunos de ellos con graves situaciones de discapacidad física, psíquica o social.

Por ello cuando un viejo consulta por problemas, debe desviarse la mirada hacia los hijos, que pueden estar necesitados de ayuda psicológica.

La negación de la ancianidad

A todo lo largo de la historia de la humanidad, la ancianidad fue valorada y respetada como depositaria de la sabiduría nacida de la experiencia de vivir.

Hoy, a los inicios del nuevo milenio, nos encontramos con una realidad diametralmente opuesta: **nadie quiere llegar a viejo**. En nuestra insaciable cultura del consumo valoramos solo lo nuevo y solo lo joven. Lo que no lo es, se convierte en descartable. Hemos tomado el camino más fácil: el de la *negación* y marginación del anciano, lo que en rigor, es un mero mecanismo de defensa que se llama “*escapismo*”. Pero también, como no queremos ser viejos, nos proponemos “*parecer*” jóvenes. Nos vestimos, hablamos, actuamos como adolescentes, algunos tiñen sus canas o recurren a cirugías. Todos los signos de nuestro propio envejecimiento son tapados prolijamente.

Y sin embargo, negar la ancianidad es

- Negar el natural proceso del vivir
- Negar nuestra historia, la continuidad de la vida
- Renunciar a ser trasmisores de nuestras raíces

El Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, reafirma solemnemente la convicción de

que los derechos humanos se aplican plena e íntegramente a las personas de edad. Fue la Argentina el país que propuso en 1948, los siguientes *Derechos de la Ancianidad*: asistencia; vivienda; alimentación; vestido; cuidado de la salud física y moral; esparcimiento; trabajo; tranquilidad y respeto.

Sin embargo hoy, a pesar de las reformas constitucionales del '49 y del '57 que incorporaron los derechos de la ancianidad y la seguridad social, no se respetan plenamente en sus derechos humanos a las personas de edad, ya que: Los haberes jubilatorios son indignos; no se respeta el derecho al trabajo; no siempre los hijos prestan asistencia a sus padres ancianos; existen barreras arquitectónicas que limitan su movilidad y no tienen una participación equitativa en el ingreso nacional.

Mitos y conceptos erróneos acerca del envejecimiento

“Las personas mayores son improductivas y constituyen una carga para la comunidad y la sociedad, especialmente para la población trabajadora más joven”.

“Las personas mayores no saben aprender habilidades nuevas ni absorber información nueva y no necesitan educación o capacitación”.

“Las personas mayores son impotentes e incapaces de tomar decisiones sobre su vida propia”.

“Las personas mayores no se enamoran ni tienen relaciones sexuales”.

“Las personas mayores suelen ser débiles, frágiles, enfermas o discapacitadas”.

“Las personas mayores no disfrutan de la vida ni se divierten”.

“Las personas mayores son olvidadizas”.

“El tratamiento médico caro se malgasta en las personas mayores”.

Teoría del contacto

Cuando los progenitores han podido proteger, cuidar y acariciar *“piel a piel”* el cuerpo del recién nacido, en los primeros años de vida, se han realizado acciones es-

tructurales del núcleo esencial de las emociones del individuo. Esta modalidad afectiva de interacción primaria, se puede mantener con el correr de los años hasta la senectud. En cada momento de separación o pérdida puede emerger implícita o explícitamente dicha modalidad afectiva.

Los miedos, la violencia y la agresividad provocados por padres hacia hijos pequeños, producen efectos traumáticos contrarios a los descriptos: dolor e inseguridad emocional. Se producen cambios cualitativos negativos en el núcleo afectivo primario. Luego en la evolución vital del hombre, la repetición de conflictos produce disfuncionalidad en la estructura psíquica, fenómeno que claramente se visualiza en la vejez.

Por ejemplo, el sometimiento familiar y social a que es conducido el anciano: aguantar, no hablar, no decidir por sí mismo, no protestar de hechos que no desean. Se *“tragan”* pasivamente todo, sin poder digerirlo o proyectarlo ante el ser querido de su entorno: tienen inhibidas las ideas, sentimientos y actos.

Muchas de estas conductas *“de bloqueo afectivo”* se deben a miedos a perder el cariño o protección de sus allegados, defensa implícita ante la *“vivencia de desamparo”* o *“acciones de sobrevivencia”*.

En ciertas familias disfuncionales, el viejo se convierte *“en chivo emisario”* de los problemas ajenos a él, tratado como enfermo. En otras no disfuncionales, el viejo cumple roles importantes entre los que se destaca *“el abuelazgo”*. Su lugar es valorado en interacción con los demás miembros, contribuyendo al equilibrio y armonía familiares.

Conclusiones

En el desarrollo del presente trabajo, se ha podido comprobar que uno de los costos de la modernización ha sido la marginación del anciano.

El ser humano evoluciona durante su vida en un entorno bio-psico-social, pasando por diferentes etapas, hasta llegar a la ancianidad y siempre dentro de un núcleo social, que es la familia, siendo ésta susceptible de perderse en la última etapa evolutiva.

Por ello es indispensable brindar una buena educación a los niños y a los jóvenes en cuanto a los valores y el

respeto a los derechos humanos del anciano. Es necesario preparar al ser humano para envejecer. Es exigible también promover la toma de conciencia de que el envejecimiento es *connatural* a los seres vivos y que, inevitablemente, todos llegaremos a ser viejos.

Todos los ancianos tienen, entonces, el derecho a que su propia familia, el conjunto de la sociedad y el Estado, los respeten, valoren y en la medida de lo necesario, los protejan cuando afrontan situaciones de carencia o enfermedad.

Tenemos un desafío: honrar la vida, valorándola en cada una de sus etapas y ofreciendo a los ancianos la asistencia y el respeto que requieren en el medio familiar y social. Sobrevivir como pseudo-jóvenes o marginar a los viejos, es asumir un proyecto contrario a lo único permanente en los seres humanos: **LA DIGNIDAD.**

Bibliografía

Antonuccio, Osman N. "La salud mental en la tercera edad. Psicogeriatría". Editorial Sinopsis. Buenos Aires. 1992.

Antonuccio, Osman N. "Revista Argentina de Geriatría y Gerontología", Editorial Sinopsis. Buenos Aires, 1998.

Diccionario de Enciclopedia Microsoft Encarta 97. 1993-1996 Microsoft Corporation.

Eroles, Carlos. "Familia, conflictos y desafíos", Editorial CEOF (Centro de Estudios y Orientación Familiar). Buenos Aires. 1996.

Katz, Ignacio Fabio. "La Tercera Edad". Editorial Planeta. Buenos Aires 1992.

Salvarezza, Leopoldo. "La vejez". Editorial Paidós. Buenos Aires. 1998.

Salvarezza, Leopoldo. "El fantasma de la vejez". Editorial TEKNE. Buenos Aires. 1995.

Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatría. "Envejecimiento activo". Laboratorios Roemmers. Buenos Aires. 1998.