

# El tiempo regalado

*La madurez como desafío*

Irene Estrada

DESCLÉE DE BROUWER

Crecimiento personal  
COLECCIÓN

Serendipit







# **EL TIEMPO REGALADO**

**La madurez como desafío**





**Irene Estrada Ena**

**105**

**EL TIEMPO REGALADO**

**La madurez como desafío**

Crecimiento personal  
C O L E C C I Ó N

*Serendipit* 

**Desclée De Brouwer** 

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra sin contar con la autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (arts. 270 y sgts. del Código Penal). El Centro Español de Derechos Reprográficos ([www.cedro.org](http://www.cedro.org)) vela por el respeto de los citados derechos.

© Irene Estrada Ena, 2005

© EDITORIAL DESCLÉE DE BROUWER, S.A., 2005

Henao, 6 - 48009 Bilbao

[www.edescllee.com](http://www.edescllee.com)

[info@edescllee.com](mailto:info@edescllee.com)

*Imprso en España - Printed in Spain*

ISBN: 84-330-1929-5

Depósito Legal: BI-2948/04

Impresión: RGM, S.A. - Bilbao

*A mi madre Maribel, con el deseo  
de que le ayude a cuidar de sí misma  
con el mismo amor y sabiduría  
con que ha cuidado de sus mayores*



# ÍNDICE

|                                              |    |
|----------------------------------------------|----|
| Agradecimientos.....                         | 13 |
| Prólogo.....                                 | 15 |
| 1. La madurez como desafío.....              | 19 |
| <i>Viejos de ayer, mayores de hoy.</i> ..... | 21 |
| <i>Reinventar la propia vida</i> .....       | 24 |
| 2. El elixir de la eterna juventud.....      | 29 |
| <i>Las hormonas.</i> .....                   | 30 |
| <i>Los antioxidantes.</i> .....              | 33 |
| <i>Las dietas.</i> .....                     | 34 |
| <i>Las células madre.</i> .....              | 38 |
| <i>Terapia génica</i> .....                  | 39 |
| <i>Condiciones de vida</i> .....             | 41 |
| <i>La batalla contra la muerte</i> .....     | 45 |
| 3. Vivir con uno mismo.....                  | 49 |
| <i>La salud mental de los mayores.</i> ..... | 49 |
| <i>Disfrutar de la vida</i> .....            | 53 |

|                                                                                  |     |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <i>Viejos geniales</i> . . . . .                                                 | 56  |
| <i>La máscara grotesca de la vejez</i> . . . . .                                 | 58  |
| <i>El rostro detrás de la máscara</i> . . . . .                                  | 59  |
| <i>Dificultades para recordar</i> . . . . .                                      | 63  |
| <i>El sueño</i> . . . . .                                                        | 67  |
| <i>Ejercicio físico y alimentación</i> . . . . .                                 | 71  |
| <i>El entrenamiento cognitivo</i> . . . . .                                      | 72  |
| <i>Sexo</i> . . . . .                                                            | 74  |
| <i>Cumplir viejos sueños: ser universitario</i> . . . . .                        | 86  |
| <i>Estar conectado</i> . . . . .                                                 | 94  |
| 4. Crear lazos: vivir con los demás. . . . .                                     | 99  |
| <i>Sin pareja: ni solo ni solitario</i> . . . . .                                | 105 |
| <i>El divorcio</i> . . . . .                                                     | 108 |
| <i>La viudedad</i> . . . . .                                                     | 112 |
| <i>El matrimonio en la madurez</i> . . . . .                                     | 113 |
| <i>Nuevas parejas</i> . . . . .                                                  | 115 |
| <i>Las relaciones con los hijos y los nietos: la vejez se feminiza</i> . . . . . | 120 |
| <i>Los hermanos</i> . . . . .                                                    | 128 |
| <i>Los amigos</i> . . . . .                                                      | 129 |
| <i>Las relaciones con la comunidad</i> . . . . .                                 | 130 |
| 5. Un lugar en la sociedad o una sociedad para todos . . . . .                   | 137 |
| <i>Las pensiones</i> . . . . .                                                   | 139 |
| <i>La posibilidad de seguir trabajando</i> . . . . .                             | 142 |
| <i>La salud y la atención sanitaria</i> . . . . .                                | 145 |
| <i>Cultura y ocio</i> . . . . .                                                  | 148 |
| <i>Participación</i> . . . . .                                                   | 155 |
| 6. Los Servicios Sociales. . . . .                                               | 161 |
| <i>El voluntariado: solidaridad y participación</i> . . . . .                    | 162 |
| <i>Viviendas para mayores</i> . . . . .                                          | 165 |
| <i>La ayuda a domicilio</i> . . . . .                                            | 167 |
| <i>Centros de día</i> . . . . .                                                  | 168 |



## ÍNDICE

|                                                                |     |
|----------------------------------------------------------------|-----|
| <i>Ayudar a los que ayudan y cuidar a los que cuidan . . .</i> | 169 |
| <i>Estancias temporales en residencias . . . . .</i>           | 171 |
| <i>Ayudas técnicas y nuevas tecnologías . . . . .</i>          | 172 |
| <i>Los balnearios . . . . .</i>                                | 178 |
| <i>Residencias: cómo son, como elegirlas . . . . .</i>         | 178 |
| <i>La protección de los derechos de los mayores . . . . .</i>  | 184 |
| 7. Cuando vienen mal dadas . . . . .                           | 191 |
| <i>El zen . . . . .</i>                                        | 193 |
| <i>El epicureísmo . . . . .</i>                                | 198 |





## AGRADECIMIENTOS

Gracias a Carlos Gil y Lecina Fernández por su alentadora lectura, a Gloria Rubiol por su denodado trabajo y sabios consejos y a Nacho Rodríguez por haber sabido unir el rigor, el cariño y el humor en su corrección de estilo.





## PRÓLOGO

Yo no digo mi canción  
sino a quien conmigo va

Hace siete años comencé a trabajar con adultos mayores, después de dos décadas de ejercicio profesional como trabajadora social y psicóloga con diversas áreas de la población. Había tenido contacto con ancianos a través del Servicio de Ayuda a Domicilio y desde los Servicios Sociales Generales, pero fue casi siempre burocrático y de investigación, nunca había convivido con ellos. He de confesar que al iniciar mi trabajo en un Centro Especializado para Mayores sufrí algo muy parecido a un choque cultural. Comencé a pasar la mayor parte de mi tiempo con personas que habían vivido un momento histórico del que yo sólo tenía noticia por los libros y los relatos de mis ascendientes. Casi todo lo que conocía a través de los medios era una caricatura de la realidad con la que me encontraba. Muchos de los conocimientos adquiridos en la Universidad estaban ya desfasados. Así que tuve que abrir grandes los ojos y los oídos, asistir a cursos y congresos y estudiar contra reloj.



En estos años he aprendido mucho, pero lo más importante ha sido el impacto vital. El dinamismo, las ganas de vivir, de conocer, de ayudar, la creatividad de una gran parte de los mayores me sorprendió y me impresionó. Surgió la admiración y la pérdida del miedo a la vejez, especialmente teniendo en cuenta que soy mujer y que el panorama de los hombres es ligeramente menos halagüeño, como veremos más adelante. Pronto constaté algo que había aprendido en la Facultad: con la edad el abanico se abre y la gente va haciéndose cada vez más diferente. Vitalmente eso significó para mí muchas nuevas, cálidas y protectoras relaciones y también un número muy reducido, pero duro, de conflictos en mis interacciones con las personas a las que atendía.

Y también la pena ante lo que, los que trabajamos con mayores, llamamos el bajón. Algo que se produce cada vez más tarde, estadísticamente a partir de los 75 años, y que indica el comienzo de la dependencia. También, para mi sorpresa, constaté que algunas personas con más de 90 años no lo han sufrido. Lo que unido a mi natural optimismo, me hace esperar no sufrirlo nunca o que al menos sea muy tarde.

Este texto es fruto del estudio, de la investigación, de la experiencia y también del afecto y de la gratitud hacia las personas mayores con las que he compartido muchas horas en los últimos años. Es algo que quiero subrayar.

Es un libro de divulgación, no un libro científico ni un libro de autoayuda. Es decir, en ningún momento voy a dar consejos ni recetas, tampoco utilizaré un lenguaje científico e ininteligible ni me detendré en lo que se está hoy cocinando en los laboratorios y que tardará décadas en transformarse en conocimiento aplicable a nuestras vidas. *La pretensión de este libro es darle conocimientos para que usted decida de una manera*



*racional e informada*. Si medita acerca de tomar hormonas para rejuvenecer, sepa los riesgos a los que se enfrenta y cuales son las probabilidades de conseguir su meta. Si estudia ingresar en una residencia, sepa cuantos de sus miedos son fundados y cuales son fruto del estado de opinión creado por los medios con el auxilio de los políticos y los técnicos. Si desea que ésta sea una etapa de su vida tan feliz y plena como las anteriores al menos, sepa cual es el camino.

También pretendo informarle acerca de *cómo conseguir recursos en usted mismo o usted misma y en el ambiente*, que le permitan llevar a cabo sus decisiones. Si quiere viajar a buen precio o incluso gratis, le diré dónde dirigirse, si quiere no pasar cada día una parte de su precioso tiempo intentando recordar dónde puso las llaves o cómo se llama esa chica tan simpática que le saludó en la panadería, aquí obtendrá noticia acerca de cómo mejorar su memoria. Le indicaré en qué *fuentes* puede hallar la información acerca de si una residencia es o no legal, cuales son las revistas especializadas, dónde documentarse acerca de cuestiones que le interesan y cómo conseguirlas. Le facilitaré páginas web, direcciones electrónicas, números de teléfono y de teletexto de las asociaciones y diversas entidades citadas. Ello le permitirá mantener la información al día, documentarse y formarse su propio criterio. Este libro también incluye un número de referencias superior al de otros textos de divulgación. No sólo se trata del reconocimiento debido a aquellos autores de los que he tomado algún dato o alguna referencia. Mi principal interés ha sido remitirles a textos donde pueden ampliar su información, ahora que disponen de más tiempo para la lectura y el estudio. Un conocimiento cabal del zen o de la filosofía epicúrea exige muchas horas de atenta dedicación, por citar un ejemplo. Aquí sólo quiero mostrar-



le un camino y despertar su interés para introducirse en él. En resumen, huiré de fórmulas mágicas y de cualquier planteamiento paternalista, para enfocar el tema con la seriedad y respeto que usted como persona merece.

Los adultos mayores abarcan hoy una franja de edad de cincuenta años, si entendemos como tales a las personas comprendidas entre los 55 y los 105 años, cosa nada descabellada si consideramos que en 2001 más de 5.000 españoles habían celebrado ya su centenario. Las características de las personas de 55, 60, 90 y 100 años son muy diversas entre sí, por ello ha sido necesario elegir un sector y hemos optado por el de las *personas comprendidas entre los 55 y los 75 años*. A partir de ahí suelen comenzar los problemas de dependencia y en muchos casos tendríamos que dirigirnos a sus familiares y cuidadores, más que a ellas mismas.

*Valencia, diciembre de 2003*



# 1

## LA MADUREZ COMO DESAFÍO

Estamos en medio de una revolución silenciosa que va más allá de la demografía, con importantes repercusiones económicas, sociales, culturales, psicológicas y espirituales.

*Kofi Annan<sup>1</sup>*

No hace mucho tiempo una persona de 55 años o más era considerada una abuela o un abuelo sin ningún atractivo, cuyo único consuelo podía ser el ejercicio del poder y el dinero, en el mejor de los casos, o ver crecer a los nietos. No se planteaba la posibilidad de nuevos proyectos vitales, nuevos amigos, nueva pareja. Para las capas más bajas de la sociedad, las secuelas de años de duro trabajo, la mala alimentación y los escasos cuidados sanitarios, causaban un envejecimiento precoz y una escasa esperanza de vida. A principios del siglo XX sólo el 26 por ciento de la población llegaba a la ancianidad; en el siglo XXI lo consigue el 85 por ciento.

*Una persona que cumpla hoy los 55 años en España tiene por delante algo más de 20 años de vida si es hombre y de 27 si es mujer.*

---

1. Kofi Annan, Secretario General de Naciones Unidas, al inaugurar el Año Internacional de las Personas Mayores el 1º de octubre de 1998.



De estos años es muy probable que cerca de 20 lo sean en salud. Las mujeres españolas son las más longevas de Europa con 82,7 años de esperanza de vida; no así los hombres que con 75,5 son lo séptimos, frente a los islandeses que son los primeros con una esperanza de vida de 78 años.

Éste es un *fenómeno mundial*. Afecta en la actualidad a los países desarrollados mientras los países en desarrollo experimentan con retraso una evolución similar, aunque mucho más rápida. Aunque en 1990 las personas de 60 y más constituían en Europa el 13,7 por ciento de la población y en *América del Sur y Caribe* el 4,6, las distancias no hacen sino acortarse. Parece que la pauta es: a mayor juventud en la población mayor rapidez en el envejecimiento. Y el sector que crece con mayor rapidez es el de los mayores de 80. Una observación por regiones hace patente el fenómeno. En el Caribe el diez por ciento de la población tiene 60 años o más. En Uruguay el porcentaje de personas de esa edad es ya superior al de Canadá o Estados Unidos. Los países donde más se espera que aumente el índice de envejecimiento entre 1997 y 2025 son Chile, Puerto Rico, Cuba, Trinidad y Tobago. La transición en América del Sur y Centroamérica tiene características especiales. Quizá la más destacada es la escasa atención que se le está prestando por parte de los gobiernos, probablemente demasiado ocupados en combatir la mortalidad infantil y otros problemas de índole económica y política que afectan a la región. Algunos expertos han dado ya la voz de alarma acerca de las consecuencias que puede tener el no planificar con el tiempo suficiente las políticas necesarias para hacer frente a las necesidades y demandas de este sector.

Las causas, desde el punto de vista demográfico, están perfectamente delimitadas. En España la disminución de la



mortalidad hace que se ensanche la cúspide de la pirámide poblacional o, dicho en otros términos, que aumente el número de mayores; el descenso de la natalidad hace disminuir el número de niños y jóvenes; la inmigración aporta ciudadanos jóvenes y fértiles. La consecuencia es una pirámide de edades que se ensancha cada vez más en la cúspide y se contrae en la base, fenómeno que empieza a mitigarse suavemente por la llegada de inmigrantes

Al hablar de 20 años de vida en salud estamos hablando de mínimos. La esperanza de vida no para de aumentar, especialmente en la cúspide de la pirámide de edades, y la salud de los mayores también. Como dijimos, hoy existen en España más de 5.000 centenarios y en todo el mundo 380.000, que en el año 2050 se espera que sean 3,2 millones. Por lo tanto es necesario *llenar de vida, de proyectos y de sentido estos años que nos han sido regalados* y paulatinamente libres. Primero libres de las obligaciones familiares por la marcha de los hijos del hogar paterno y, posteriormente, libres de obligaciones laborales por la jubilación.

## Viejos de ayer, mayores de hoy

La primera condición para afrontar con éxito el desafío que plantea la vejez es *comprender el fenómeno con suficiente perspectiva histórica y social* y comenzar a eliminar los prejuicios que todavía constituyen la imagen que nuestra sociedad tiene de la ancianidad. La fuerza de los mismos quizá venga dada por la rapidez con que en España se han producido diversas transiciones históricas importantes, entre ellas la demográfica. Hemos pasado de tener la peor mortalidad a principios del siglo XX, a tener una de las esperanzas de vida más altas del



globo, de la alta fecundidad de los sesenta a ser uno de los países del mundo con menor número de hijos por mujeres en edad de procrear. La industrialización no se consolida hasta los sesenta, casi con un siglo de retraso con respecto a otros países de nuestra área, y lo hace de una manera caótica y acelerada. Esta rapidez ha producido *contrastes generacionales muy acusados*<sup>2</sup> y que en el Estado español convivan varias generaciones de mayores que, por su diferente trayectoria vital, tienen muy poco en común entre sí.

Las disparidades entre las personas que *nacieron a principios de siglo* y los que se están jubilando ahora, es decir los que nacieron a partir de 1936, son enormes. Entre los más ancianos, casi el 40 por ciento de las mujeres y el 30 por ciento de los hombres no fueron escolarizados. Los que fueron a la escuela tampoco puede decirse que pusieran una pica en Flandes; la duración media de sus años de estudio fue inferior a seis. Los niños empezaban a trabajar a los 14 años y las niñas antes, en el propio hogar o en el ajeno. Padecieron la guerra civil y la posguerra. La explosión migratoria de los años 60 los encontró en una edad demasiado avanzada y con insuficientes recursos para adaptarse a los nuevos trabajos y a la vida urbana. Los que se quedaron permanecieron en zonas rurales deprimidas y despobladas, con las redes familiares rotas por la emigración de los más jóvenes. Hoy las pensiones de los más ancianos son las más bajas y con frecuencia reciben escaso apoyo de la familia debido a la dispersión de sus miembros.

*Es la primera generación en la que más del 50 por ciento de sus efectivos consigue llegar a la vejez.* Es un fenómeno muy impactante del que se ocupan los medios de comunicación, los polí-

---

2. Julio Pérez Díaz, *¿Cómo ha mejorado tanto la vejez en España?* publicado en su página web: [www.ced.uab.es/jperez](http://www.ced.uab.es/jperez), 2001.



ticos que ven en ellos una gran fuerza de voto y las empresas que olfatean un importante mercado por su volumen. Sobre ellos se construye el actual modelo de la vejez y se realizan los primeros estudios e investigaciones. Ambos, modelo e investigaciones, quedan inmediatamente obsoletos por la llegada de los nuevos mayores, que muy poco tienen que ver con los que hemos descrito.

El ciclo vital de las *personas que están llegando ahora a la edad de jubilación* ha sido muy diferente. Están escolarizados casi en su totalidad y comienzan a trabajar casi dos años más tarde. Además lo hacen en la industria, y no en la agricultura como sus padres. Ello les permite entrar en un mercado de trabajo formalizado, asalariado y muy necesitado de mano de obra. Es la época de la plena ocupación, en la que se acuñó el término pluriempleo y también de la sobreexplotación. Los ingresos de los jóvenes les hacen posible independizarse pronto de unos padres todavía con frecuencia autoritarios, formar su propia familia y tener descendencia en los años mozos. Son los autores del baby boom. La mayoría da a sus hijos estudios secundarios y no les requiere aportación económica alguna por permanecer en el hogar familiar u otros conceptos.

Es la generación que se ha ocupado y se ocupa de sus padres, dado el escaso desarrollo del estado de bienestar social. Han mitigado el paro juvenil manteniendo a los hijos en el domicilio familiar hasta elevadas edades o ayudándoles económicamente, han propiciado que sus hijas estudiaran y con ello un cambio social de grandes repercusiones; cuidan a los nietos mientras sus hijas van a trabajar, supliendo así la falta de guarderías. En definitiva, *bien podrían decir: el estado del bienestar soy yo.*



A pesar de ello se les acusa con frecuencia de vivir mejor que los jóvenes. Las tres cuartas partes son propietarios de su vivienda, muchos tienen una segunda residencia, perciben las pensiones más altas y con frecuencia han acumulado ahorros. Los acusadores olvidan que su bienestar no les ha sido regalado, sino que es el fruto de más de cuarenta años de intenso trabajo y también la generosidad con que han contribuido y contribuyen al confort de sus ascendientes y descendientes. La transmisión patrimonial se hace hoy “en vida”<sup>3</sup> y la ayuda económica es unidireccional. Difícilmente una generación puede pedir más a la anterior.

### Reinventar la propia vida

Se ha hablado mucho de la *crisis* del nido vacío y de la crisis de la jubilación. Una simple consulta al diccionario nos indica que una crisis es un momento difícil o decisivo en el curso de un negocio importante. Con frecuencia se hace hincapié en la dificultad, en la gravedad del momento y no en las posibilidades que ofrece para tomar decisiones, para empezar una nueva vida. Es una oportunidad para el crecimiento personal. Ya no podemos escudarnos en las múltiples ocupaciones del día a día. Tenemos que aprender a *vivir con nosotros mismos* y generalmente con nuestra pareja. Es el momento para disfrutar del sentimiento de la autoestima, algo tan íntimo y espiritual que los psicólogos nunca llegamos a definir con certeza. Quizá lo hayan hecho con más fortuna los poetas, como Fray Luis de León en su Elogio de la vida retirada.

---

3. Según Pérez Díaz en el texto ya citado.



Vivir quiero conmigo,  
gozar quiero del bien que debo al cielo,  
a solas, sin testigo,  
libre de amor, de celo,  
de odio, de esperanza, de recelo.

La exquisita y certera expresión del sentimiento de autoestima de Fray Luis de León cobra mayor significado si la situamos en su contexto: el autor escribía estos versos ya cerca de los 60 años, mientras permanecía preso de la Inquisición.

Tenemos que reinventar la vida y carecemos de modelos, ya que la ancianidad de nuestros antepasados poco tiene que ver con la nuestra. Es el momento de empezar a *vivir para nosotros mismos* y no para producir y reproducirnos. Y para eso no estamos preparados. La psicología y la filosofía puede ayudarnos a convertir esta crisis personal en una ocasión de crecimiento y de ellas hablaremos más tarde. Vaya ahora por delante el consejo de Séneca a Lucilo:

Reivindica para ti la posesión de ti mismo, y el tiempo que hasta ahora se te arrebatava, se te sustraía o se te escapaba, recupéralo y consérvalo<sup>4</sup>.

El segundo desafío, la segunda oportunidad, es encontrar un *nuevo rol social*. Las relaciones con el entorno cambian. Con los hijos pasan a ser de interdependencia. Los padres, que antes eran el soporte material, emocional y espiritual de los hijos, empiezan a necesitar ayuda, mientras siguen manteniendo su apoyo especialmente con el cuidado de los nietos y la ayuda económica en situaciones de crisis. Los mayores pierden ascendiente, las relaciones se hacen más igualitarias.

---

4. Séneca, *Epístolas morales a Lucilo*. Libros I-IX, Barcelona, Planeta Agustiní, 1994.

La imagen social de la vejez no es positiva. Los ancianos voluptuosos son llamados viejos verdes. Peor suerte tienen las ancianas coquetas que ni nombre tienen. Con el cese del trabajo se pierde poder, contactos, influencia y disminuyen los ingresos económicos. Está muy extendida la opinión de que los mayores consumen unos elevados recursos y constituyen una carga para las generaciones jóvenes. Adquirir nuevas amistades o, simplemente, hacerse respetar, puede exigir ciertas dosis de habilidad, esfuerzo y paciencia. Sin embargo ahora es cuando disponemos de más tiempo y cuando los cambios que se producen en nuestras vidas hacen más necesario entablar nuevas relaciones. Veremos cómo la psicología y la sabiduría pueden ayudarnos en esta tarea.

Por último es necesario *encontrar un lugar en la sociedad*. Evitar la discriminación por la edad, llamada edadismo o viejismo, conocer los propios derechos y defenderlos, pero también asumir los deberes y encontrar los cauces de participación y de influir en los asuntos que nos conciernen como un ciudadano o ciudadana más.

Aun a riesgo de incurrir en la aridez de las relaciones, es importante recordar cuáles son los fundamentos en los que, según Naciones Unidas<sup>5</sup>, ha de basarse la política social dirigida a los mayores:

- Derechos humanos para todas las edades.
- Participación y contribución durante toda la vida a fin de asegurar el bienestar incluso en la vejez.
- Inclusión social con el fin de asegurar la integración de las personas de edad en todos los aspectos de la vida.

---

5. *Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento Revisado: proyecto de marco ampliado*, publicado por Naciones Unidas en la página web de la Segunda Asamblea Mundial para el Envejecimiento, [www.madrid2002-envejecimiento.org](http://www.madrid2002-envejecimiento.org).



- Reconocimiento de la diversidad cultural y étnica y de los valores a fin de asegurar que todos los grupos gocen de igualdad de oportunidades para participar en el desarrollo.
- Igualdad entre los géneros a fin de responder a la desventaja acumulada por las actuales generaciones de mujeres de edad e impedir que esta situación se repita en generaciones más jóvenes.
- Cohesión multigeneracional encaminada a fomentar relaciones armoniosas entre las generaciones tanto en el plano microeconómico como en el macroeconómico.

A ningún grupo social le han sido regalados sus derechos. Las mujeres, los trabajadores, han luchado duramente durante siglos. No vale decir que ya hemos trabajado suficiente y que a partir de ahora la sociedad, llámese Estado, hijos o familia, ha de proveer nuestras necesidades y cuidarnos. A pesar del gran peso que en las elecciones tienen los mayores, la participación social por otros medios sigue siendo necesaria.

Quizá una de las ideas más útiles planteadas por Naciones Unidas para conseguir el cumplimiento de los citados principios, es la de promover el *envejecimiento productivo*, tal como se recoge en el Plan de Acción ya citado:

Es necesario que las políticas sostengan el desarrollo mediante la creación de entornos que no sólo permitan que las personas mayores contribuyan al mejoramiento de sus sociedades, sino también que las instituciones reconozcan y realmente estimulen esas oportunidades, especialmente en una era caracterizada por la mundialización y la tecnología de la información.

Esto comienza a producirse naturalmente en algunos países como consecuencia del número creciente de personas



de edad y la escasez concomitante de fuerza de trabajo.  
No obstante, *es necesario que se reconozca que el envejecimiento  
como recurso posee tanto valor potencial como otros grupos  
de edades.*

Más adelante hablaremos acerca de cómo se concretan estos principios en la política social española.



# 2

## EL ELIXIR DE LA ETERNA JUVENTUD

*El mito del elixir de la eterna juventud es tan antiguo como el hombre.* Una leyenda nos habla de su búsqueda y hallazgo por parte de Alejandro Magno. En la baja Edad Media constituyó uno de los objetivos de los cátaros y de los alquimistas; uno de los más famosos sirvió de modelo para la leyenda del Doctor Fausto. Ponce de León buscó la fuente de la juventud eterna durante años a través de las Américas y así descubrió las islas Bimini, que forman parte de lo que hoy son Bahamas y donde según la leyenda se encontraba la Atlántida, y la Florida. Ya en el siglo XX, desde que la doctora Asland comercializó el Gero vital, numerosas sustancias han aparecido en el mercado con el ofrecimiento de la inmortalidad, detener el envejecimiento o devolver la juventud perdida. ¿Qué hay de cierto en tales promesas?

En la actualidad se siguen diversas líneas de investigación sin que ninguna de ellas haya concluido en resultados aplicables hoy de una manera general en la clínica, aunque existen grandes esperanzas puestas en ellas.



## Las hormonas

La línea más importante está inspirada en los *éxitos conseguidos con la terapia hormonal sustitutiva, en el tratamiento y prevención de trastornos asociados a la menopausia en las mujeres*. Además de los beneficios ya conocidos, recientemente se ha descubierto que reduce el riesgo de apnea del sueño de una manera importante y, en experimentos con ratas, mejora la memoria. Se ha llegado a afirmar que las hormonas no sólo pueden detener el proceso de envejecimiento, sino invertirlo y que pueden prolongar la vida hasta los 120 o los 130 años. Veamos qué hay de cierto.

*La hormona del crecimiento* es una de las que se están investigando. En experimentos realizados con ratas se han hallado pruebas de que retrasa la pérdida de memoria y, en general, se considera que su mecanismo de actuación es a través de la estimulación cerebral celular. Otras ventajas que se le atribuyen son el fortalecimiento de la musculatura, reducir la acumulación anormal de grasa, regenerar la densidad ósea, mejorar la calidad de la piel, así como estimular la potencia sexual y el sistema inmune, aumentar la elasticidad de la piel y la bondad del sueño y disminuir el nivel de colesterol. Estos resultados fueron también observados en una investigación con hombres realizada por el doctor Rudman<sup>1</sup> que se publicó en 1990. Algunos medios echaron las campanas al vuelo especulando que se podía dar marcha atrás al reloj biológico. Pero tras una mejora de la apariencia, los daños moleculares se siguen acumulando y los signos interiores de desgaste no se detienen.

La secreción de la hormona del crecimiento disminuye con la edad y parece evidente que su administración puede tener

---

1. El Dr. Rudman murió a los 66 años de una embolia pulmonar.



une efecto rejuvenecedor. Sin embargo su exceso puede producir diabetes y dolores articulares; sólo es eficaz en inyectable y su administración debe ser diaria y estricta. Por estos motivos y por su elevado precio su uso está sumamente restringido y bajo ningún concepto debe hacerse sin supervisión médica.

*La melatonina* es otra hormona que ha sido presentada y consumida como elixir de la eterna juventud. Su función natural es regular el sueño y se ha demostrado eficaz en el tratamiento de los desfases horarios, como los que se producen en los viajes transoceánicos, en el 30 por ciento de las personas. También es útil en el tratamiento del insomnio en ancianos. No se ha demostrado su eficacia para prevenir o tratar otros efectos del envejecimiento.

*La testosterona* es el principal andrógeno generado por los testículos y el responsable de los caracteres masculinos secundarios. Su uso empezó como anabolizante en los gimnasios y hoy se vende como hormona contra el envejecimiento. Sus virtudes se basan en la recuperación de la masa muscular, así como del vigor físico y sexual.

La disminución con la edad de esta hormona es muy variable. Existen personas que tienen el mismo nivel a los 50 que a los 80 años mientras en otras su nivel decae rápidamente al mismo tiempo que bajan el volumen muscular y la pilosidad. Por este motivo y por los riesgos importantes que presenta para el hígado y para la próstata, su uso indiscriminado y sin control médico está absolutamente desaconsejado.

*La DHEA* es considerada hoy como la estrella de los productos antienvjecimiento. En España no está a la venta, aunque sí en Estados Unidos y recientemente en Francia como



complemento dietético. También puede adquirirse por Internet. En el mundo científico constituye un foco de interés y está siendo investigada por varios laboratorios, sin que existan todavía conclusiones claras acerca de su eficacia y de los efectos secundarios, por lo que su utilización no está recomendada en este momento.

A pesar de ello constituye una de las líneas de investigación más prometedoras. La DHEA se transforma esencialmente en SDHEA, una hormona producida por las cápsulas suprarrenales que disminuye progresivamente con la edad. En las personas de 70 a 80 años el descenso puede ser del 80 por ciento.

La SDHEA se transforma en testosterona provocando un efecto anabolizante, posee propiedades estimulantes y quizá también protege y aumenta las capacidades memorísticas del individuo. El primer efecto que se observa en las personas mayores es el aumento del bienestar. También parece que está relacionada con los movimientos finos y con el estado de ánimo.

Por el momento conviene tener en cuenta que la mayoría de las investigaciones se han realizado con animales de laboratorio. Se ha comprobado que las ratas que reciben DHEA viven un 40 por ciento más que las que no la reciben, sin embargo en seres humanos se han observado resultados sumamente desiguales. Los diferentes efectos pueden atribuirse a que los ratones que se utilizan en los experimentos suelen ser genéticamente iguales y las personas no. Además en esta investigación se observó que a los ratones no les gustaba el sabor de la hormona, por lo que comían menos y acumulaban los efectos del menor consumo de calorías. En general, parece que está dando mejores resultados en los varones: algunos de ellos mejoran y



otros no y algunas personas han sufrido daños hepáticos como efecto secundario. En conclusión, su uso no puede ser recomendado, al menos en este momento.

## Los antioxidantes

Que la acción del oxígeno es una de las causas del envejecimiento es una de las teorías que se vienen manejando desde hace 40 años. Los llamados radicales libres son compuestos excitados, es decir, con un electrón suelto en la periferia de uno de sus átomos. Pueden oxidar rápidamente una gran cantidad de moléculas biológicas, dando lugar a una cascada de reacciones durante las cuales aparecen nuevos radicales para sustituir a los que se estabilizan. De este modo, provocan modificaciones irreversibles en los principales componentes de la célula: ADN, membranas lipídicas o grasas y proteínas enzimáticas.

El organismo humano utiliza ciertos compuestos naturales para capturar los radicales libres en circulación. Entre ellos están las *vitaminas, principalmente las de los grupos C y E y enzimas* específicos que contienen como principios activos oligoelementos tales como el selenio, el manganeso, el zinc o el cobre, los cuales son aportados por la alimentación. Dos grandes estudios norteamericanos demostraron que, en las personas que consumen suplementos de vitamina E, el riesgo cardiovascular disminuye del 30 al 40 por ciento. También se ha investigado la utilidad del selenio en la prevención del cáncer de próstata y la sinergia entre ambos: vitamina E y selenio. Queda por demostrar si estos suplementos serían de utilidad en los hombres y mujeres que viven en países ribereños del Mediterráneo que ya los consumen habitualmente en su die-



ta, especialmente las vitaminas, y en qué dosis. Existe una amplia gama de estos productos disponibles en las farmacias, generalmente mezclados con tónicos vegetales como el ginseng o el Ginkgo biloba L.

El ejército norteamericano en un intento de salvaguardar a los soldados de las radiaciones creó el WR-2721. Es un poderoso protector contra los radicales libres y está dando excelentes resultados en los ensayos de laboratorios con animales. Las pruebas con humanos no han hecho sino empezar. Su eficacia no está probada además de presentar problemas técnicos para su comercialización, como la necesidad de ser inyectado. Su capacidad para estimular los mecanismos de conservación y reparación celular lo hacen uno de los candidatos para erigirse en el elixir de la eterna juventud.

## Las dietas

Desde 1935 se viene experimentando con animales la dieta *hipocalórica*. La longevidad de las ratas sometidas a ella aumentó en un 40 por ciento y en diversos animales se ha comprobado que retrasa la aparición de varios signos de envejecimiento, de enfermedades y de tumores; hay menos ejemplares afectados, el nivel de actividad psicomotriz se reduce menos con la edad y el aprendizaje y la memoria mejoran sus prestaciones<sup>2</sup>.

En 1987 se inició una investigación con primates que, al tener un ciclo vital más largo, necesita todavía varios años para obtener resultados concluyentes. Lo hasta ahora observado va en la misma línea que el comportamiento de los roedores.

---

2. Le Bourg, E. *Mundo Científico*, n° 205, p. 29, 1999.



¿Podrían estos resultados trasladarse a los humanos? ¿Y a los animales en su medio natural, lejos del ambiente artificial y protector del laboratorio? Se ha comprobado que las ratas con alimentación hipocalórica son menos resistentes al frío, lo que haría más difícil su supervivencia en el medio natural. De la misma manera se supone que los seres humanos sometidos al estrés cotidiano y a los ritmos vitales cambiantes no podrían hacerles frente en situación de subalimentación.

En la actualidad algunas personas se someten desde hace años a la subalimentación sin malnutrición, lo que exige una gran atención para evitar carencias. Entre ellos se encuentra el gerontólogo Roy Wolford, médico de Biosphere-2. Todavía no se ha llegado a conclusiones científicas en estas experiencias.

En resumen, *carecemos de resultados definitivos en esta línea de investigación aplicables a los seres humanos*, aunque se espera que estén disponibles en breve.

Existen múltiples creencias, teorías y leyendas acerca de los beneficios milagrosos y de los potenciales daños de determinados alimentos. Conviene recordar que nuestra especie es omnívora, es decir, tiene un sistema digestivo preparado para consumir casi cualquier alimento. Y esa es una de las claves de la supervivencia del género humano, una cualidad que le ha permitido adaptarse a cualquier parte del planeta y a situaciones extremas. Una dieta equilibrada y adaptada a las necesidades individuales sigue siendo hoy el mejor consejo.

Recientes investigaciones han identificado algunos alimentos que actúan como aceleradores del envejecimiento si son consumidos de una manera excesiva. Estos son las grasas de origen animal y los azúcares procesados.

No se ha comprobado que el consumo o exclusión de ningún alimento prolongue la vida. Las dietas milagrosas, por el



contrario, pueden producir carencias o excesos que perjudiquen la salud. Por tanto, es necesario insistir en que una *dieta equilibrada, ligera, adaptada a las necesidades personales* –pobre en grasas animales y en azúcares procesados y rica en frutas y verduras frescas y fibra– aumenta la salud y probablemente la longevidad. Las últimas investigaciones no hacen sino confirmar sus beneficios. Científicos italianos del Consejo Nacional de Investigación, han hallado que un correcto equilibrio de nutrientes, entre ellos bajos niveles de grasas saturadas, se asocian a un menor riesgo de declive cognitivo y que existe una fuerte asociación entre una dieta satisfactoria y la mejora del funcionamiento cognitivo en ancianos.

Para ilustrar estas afirmaciones podemos tomar el aceite de oliva virgen y las aceitunas. Se ha comprobado que tienen cualidades antioxidantes, por lo que son productos aptos para retrasar el envejecimiento. Son ricos en calcio, vitamina A, minerales, antioxidantes, ácidos grasos oléicos y otros productos beneficiosos. Su consumo se viene preconizando desde múltiples instancias. La Universidad de Granada ha investigado y difundido en distintos foros y con entusiasmo sus beneficios.

Sin embargo desde el CSIC se alerta que se han hallado dos componentes cuyas funciones se desconocen. Además, el ácido oléico puede llegar a evitar la apoptosis o muerte programada de las células, proceso regulatorio que evita malformaciones en el ser humano. Su supresión puede llevar al crecimiento descontrolado de las células, una de las características del cáncer. Con esta información no pretendo inducirle a eliminar de su dieta productos tan deliciosos como el aceite de oliva virgen y las aceitunas, sino recordar una vez más la noción de equilibrio y moderación y lo erróneo de los alimentos y dietas milagrosos.



## Las células madre

Constituyen uno de los temas de mayor actualidad en cuanto a la terapia antienvjecimiento. Su manejo no siempre riguroso por los medios de comunicación social y los logros parciales han creado no poca confusión y falsas esperanzas. Se ha difundido que Bernat Soria, siendo director del Instituto de Bioingeniería de la Universidad Miguel Hernández de Elche, ha conseguido regenerar la producción de insulina en ratones diabéticos mediante la producción de células pancreáticas derivadas de células madre. Dichas células se obtienen del cordón umbilical y tienen la cualidad de regenerarse a sí mismas y de convertirse en células especializadas como glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas. Es decir, *ofrecen la posibilidad de la completa reposición de células, tejidos u órganos*. Desde 1988 la sangre del cordón umbilical ha sido empleada con éxito en el tratamiento de la anemia, del cáncer de mama, de la leucemia y otras enfermedades. Se considera que con el tiempo puede convertirse en un tratamiento eficaz para muchos trastornos y enfermedades asociados a la vejez, como algunas demencias. Su uso masivo para estos fines requeriría su cultivo, por ejemplo creando un clon del paciente de donde extraer las células necesarias o su obtención de embriones y fetos. La Ley de Reproducción Asistida de 1988 no permitía en España la investigación con células madres humanas. En octubre de 2003, el proyecto de reforma de la Ley, que permite la investigación con células madre obtenidas de embriones humanos para el desarrollo de líneas celulares con fines terapéuticos, fue contestado por el PSOE y por 22 diputados populares que se ausentaron para evitar votar. Uno votó en contra porque “instrumentaliza la vida humana”. En noviembre de 2003 ha sido aprobada tras una notable controversia. En la



mayoría de los estados europeos el tema está sujeto a fuerte polémica. Hasta noviembre de 2003 la eurocámara no ha dado el espaldarazo a este tipo de investigaciones mediante la concesión de fondos comunitarios. En definitiva, *problemas técnicos y éticos hacen que todavía no se utilicen estas células para atajar el envejecimiento de la población*, aunque se trata de una de las líneas de investigación más prometedora y que están avanzando más rápidamente.

## Terapia génica

El quince de enero de 2002 la agencia Efe difundía una noticia según la cual todo hacía creer que un gen denominado “Klotho” determinaba la longevidad de los seres humanos. Novedades como esta aparecen casi a diario en los medios de comunicación social y son consumidas con avidez por un público siempre en busca del mágico elixir. Como en el caso de las células madre, los éxitos parciales y la importancia de las investigaciones hacen concebir ilusorias esperanzas a muchos mayores. Pero las modificaciones génicas constituyen un campo de intervención sumamente complejo y arriesgado. El primer problema que se presenta es que cada gen lleva a cabo múltiples funciones. Al aumentar algunas positivas pueden aumentarse otras que acaben resultando negativas. Se ha comprobado en experimentos con animales que, el mismo gen que aumenta la longevidad, está relacionado con la esclerosis lateral amiotrófica o ELA en los ratones, con la enfermedad de las neuronas motoras en los humanos y con efectos secundarios tóxicos. Esto pone de relieve, una vez más que *las perspectivas de su aplicación en humanos son sumamente interesantes, pero no exentas de riesgos*.



Se sabe que hay *enfermedades hereditarias*, como la fibrosis quística o la fenilcetonuria, que se deben a las alteraciones en un solo gen. Los investigadores que trabajan en el Proyecto del Genoma humano esperan poder modificar o eliminar dichos genes para así prevenir este tipo de enfermedades.

Hoy en día todos consumimos vegetales transgénicos, a pesar de las críticas y recelos de determinados sectores, como los ecologistas. En algunos países está prohibido alimentar con ellos al ganado. Son plantas que han sido modificadas para que porten un gen específico en cada una de sus células, para que sean resistentes a determinadas plagas, tengan el aspecto deseado o cualidades organolépticas, es decir sabores especiales. Con los *animales transgénicos* lo que se pretende es que produzcan proteínas terapéuticas. El más utilizado es el cerdo por tener un sistema inmunológico parecido al de los humanos y unos órganos de un tamaño y características similares. Los equipos de cirugía utilizan cerdos para entrenarse en trasplantes complicados como son los de hígado. Ya se han creado cerdos transgénicos que producen el fibrinógeno humano, un importante componente para la coagulación de la sangre. Se espera que en un tiempo no muy dilatado se puedan clonar cerdos transgénicos para producir una reserva casi ilimitada de órganos de trasplantes a los seres humanos.

La enfermedad de *Alzheimer* es causada por la superproducción de un producto genético que ayuda a los impulsos nerviosos a propagarse de un nervio a otro. Su excesiva excitación hace casi imposible el pensamiento coherente. Se están produciendo ya fármacos que actúan sobre el producto genético o bloqueando el gen que lo produce, con lo que se retrasa el desarrollo de la enfermedad y se esperan importantes avances en esta línea.



Otras terapias presentan *diversos y contrapuestos efectos*. Hoy puede tratarse genéticamente a los niños que padecen fibrosis quística lo que les hace sobrevivir hasta la edad adecuada para procrear. Ello aumentará en el futuro el número de casos de esta enfermedad. Aunque éticamente sea loable salvar la vida de estos niños, no pueden ignorarse los efectos que para la sociedad y la especie puede tener el desarrollo de estas terapias si no se hace de una manera sumamente prudente, previsor y controlada.

*Las enfermedades genéticas adquiridas* surgen del daño genético no reparado que se acumula a lo largo de una vida. A medida que aumenta la longevidad estos trastornos tienen más tiempo para manifestarse y aumenta el número de personas afectadas. El cáncer es el ejemplo más típico de este tipo de enfermedades. Los seres humanos tienen un gen que realiza la función de provocar que algunas células se suiciden, en lo que se llama muerte celular programada o apoptosis. De esta manera se eliminan las células que ya no son necesarias o que ya no tienen un buen funcionamiento. Con el paso del tiempo las radicales libres pueden lesionar el gen del suicidio celular, impidiendo que realice su función. El resultado puede ser el crecimiento descontrolado de las células, una de las características más destacadas del cáncer. El conocimiento de estos mecanismos refuerza la importancia de la *reducción de los radicales libres*.

Aunque parezca ciencia ficción, para algunas intervenciones genéticas importantes existe ya tecnología aplicable en humanos. Se puede *extraer del interior de los óvulos y espermatozoides los genes no deseados o dañinos* y sustituirlos por genes deseables. Para ello hay que utilizar la fecundación in vitro, complicada y costosa, por lo que suele aplicarse solamente en



casos de infertilidad y ante el temor a graves enfermedades hereditarias. Si su estricta aplicación para evitar la transmisión de enfermedades parece muy deseable, para la especie esta tecnología es potencialmente muy peligrosa. La posibilidad de la creación de bebés de diseño para los que se haya elegido estatura, color de pelo, de ojos y de piel, características intelectuales y rasgos de personalidad es algo que va a ocurrir en un plazo más o menos largo. Junto con el aumento de longevidad y de la calidad de vida, el riesgo de querer enmendar la plana a la madre naturaleza y provocar, por ejemplo, un grave desequilibrio de sexos es algo real.

El sistema natural ha garantizado la existencia de la especie durante milenios. En el presente la presión para la rápida utilización de la terapia génica sin tener en cuenta efectos no deseados y a medio y largo plazo puede causar tanto grandes beneficios como grandes catástrofes.

En resumen es de esperar que la terapia génica resuelva algunos de los problemas del envejecimiento, pero el desarrollo de la tecnología se prevé cauteloso dados los riesgos que implica.

## **Condiciones de vida**

La longevidad media en la Grecia clásica era equiparable a la que han alcanzado en el siglo XX los japoneses y su concepto de vejez era muy parecido al nuestro. Esta afirmación sorprendente contiene una pequeña trampa. Si bien es cierto que la esperanza de vida al nacer no era muy elevada (del orden de los 30 años), los que resistían las enfermedades de los cinco primeros años de vida tenían una esperanza razonable de vivir bastante tiempo e incluso una alta probabili-



dad de vivir mucho tiempo con buena salud<sup>3</sup>. Se cree que Hipócrates, el padre de la medicina, vivió de 90 a 100 años; Sófocles escribió *Electra* a los 82 años y se cree que murió a los 90; Parménides murió a los 95; Sócrates fue obligado a beber la cicuta con 70 ó 71 años y no se le consideraba un anciano. Y así podríamos continuar con una larguísima lista.

Si comparamos la esperanza de vida entre distintos países desarrollados en la actualidad, encontramos que a la cabeza se encuentra Japón, seguido por Suecia, Suiza, Canadá, España, Francia, Bélgica, Holanda, Alemania, Gran Bretaña y, en último lugar, Estados Unidos.

¿Por qué la esperanza de vida del país más rico del mundo es inferior a la europea y a la japonesa? ¿Por qué los antiguos griegos eran tan longevos como nosotros? ¿Por qué se encuentra Japón a la cabeza? ¿Cómo explicar que Suecia y Holanda no hayan podido mantener la ventaja que tenían en los años 60? Las respuestas no son fáciles. Ni la riqueza, ni la inversión en sanidad, ni los avances médicos contestan estas preguntas. Si bien la abundancia entendida como alta renta per capita, correlaciona positivamente con la esperanza de vida, las excepciones son numerosas y significativas: Cuba y Costa Rica tienen una excelente esperanza de vida y los ricos países del Golfo Pérsico la tienen mucho más baja. Tampoco se ha podido comprobar que hacer accesibles a todos la sanidad y los medicamentos sea el factor decisivo. Ni la dieta de los japoneses es la misma que la de los cubanos, los suecos o los griegos. Tampoco el clima. ¿De qué se trata, pues?

Si volvemos a los antiguos griegos veremos que lo que los distingue es un estilo de vida orientado hacia la *gimnasia de la mente y el cuerpo*. La preocupación por la higiene era notable,

---

3. Postel-Vinay, O. *Mundo Científico*, n° 205, p. 80, 1999.



tanto en el ámbito público como en el privado, hasta el punto que habían conseguido erradicar el paludismo. La moderación era una virtud. “*Ningún exceso*” era un lema popular.

Hoy se cree que tanto la salud como la esperanza de vida, que es uno de sus principales indicadores, están fuertemente influidas por la *organización social*, es decir, por las condiciones de vida y la posición social de los individuos. Un estudio canadiense se fijó como objetivo seguir la mortalidad de una cohorte de 500.000 jubilados durante diez años. Los investigadores observaron que la mortalidad en el grupo de 65-70 años era inversamente proporcional al nivel de ingresos que habían tenido estos sujetos entre los 45 y los 64 años y no estaba influida por el nivel de ingresos en el momento de la jubilación. En Canadá la atención médica es muy igualitaria, luego el nivel de ingresos no indica una diferencia en la asistencia.

*La educación* se está destacando como un factor crítico a la hora de predecir tanto el estado de salud como la longevidad de las personas. Hay una estrecha relación entre la posición social que se ocupa durante la vida activa y la salud y la manera de envejecer. Cuanto más elevado es el puesto que se ocupa en la jerarquía social mayor resistencia se posee a la aparición de las enfermedades y cuando éstas se padecen son más cortas y menos graves. Después de un infarto de miocardio la probabilidad de muerte es tres veces mayor en los hombres cuyo nivel de educación es bajo, que en aquellos de nivel alto, según un estudio realizado en Estados Unidos. Más significativa es la interrelación en el caso de las enfermedades psiquiátricas. Los que han estudiado entre uno y ocho años tienen 5,5 veces más probabilidades de padecerlas que los que han estudiado más de 12 años.

*Demasiado estrés sin períodos de descanso produce el deterioro de la salud física y mental.* Pues bien, aquí también interviene la



posición social. El desgaste a largo plazo afecta más cuanto más abajo se está situado en la escala laboral. Incluso en el caso en que directivos y peones estuvieran igual afectados en el trabajo, los primeros tienen más ocasiones de relajarse al volver a casa.

*La autonomía* también parece ser un factor influyente. A menor independencia en la organización de sus tareas, los empleados están menos valorados y también enferman más.

Desde la sociología se ha observado que las personas que ocupan la cúspide laboral no se retiran del todo. Pasan a ser profesores eméritos, asesores o a ocupar cargos honoríficos. Por otra parte han acumulado un capital económico, social y cultural que les pone a salvo de la dependencia, la soledad y el aislamiento.

Sin embargo, para las personas de clase media que han centrado su vida en el trabajo, el ahorro y la familia, con una red de relaciones excesivamente estrecha, la madurez y la jubilación suponen el desmoronamiento de la estrategia de toda una vida y una situación de fragilidad. Este grupo social necesita ayuda para recobrar la estabilidad o reactivar proyectos de realización personal permanentemente aplazados y todavía puede disfrutar de una segunda oportunidad.

Y aún existe otro grupo, el de los campesinos nacidos en una comarca agrícola deprimida que han visto, sin comprenderlo, el colapso de su cultura. Con escasos recursos económicos y rota con frecuencia la red de solidaridad familiar en que habían basado su seguridad, quedan en una situación de marginalidad.

Por último *el grado en que una sociedad es igualitaria correlaciona positivamente con la esperanza de vida*, inversamente con la mortalidad infantil e influye en la incidencia de diversas enfermedades. Es decir, cuanto mejor se redistribuye la riqueza una



población, mejor salud disfruta. Aunque existen excepciones, como Dinamarca, esta tendencia está siendo constatada por numerosos estudios independientes. Dos explicaciones se han dado a este fenómeno. En las sociedades igualitarias se da una mayor inversión en capital social, como servicios públicos y actividades comunitarias, al mismo tiempo que disminuye la exclusión social con sus efectos negativos sobre la salud física y mental.

Algunos investigadores consideran que *ésta es la línea más prometedora para mejorar el estado de salud de la población: conocer en qué cosas y cómo hay que modificar el ambiente social, para lograr un estilo de vida eficazmente saludable.*

La reflexión para todos aquellos que todavía no han alcanzado la vejez es que la manera de vivir ésta dependerá de lo que hagan hoy con su vida

## **La batalla contra la muerte**

El constante aumento de la esperanza de vida durante el último siglo y los avances científicos hasta ahora impensables como las terapias génicas y la investigación con células madre inducen a preguntarse: ¿hasta dónde van a llegar los avances? ¿Podremos vivir eternamente en salud? O, más modestamente, *¿podremos vivir todos 120 años* tal como anuncian algunos titulares de prensa e incluso algunos libros? La pregunta no es caprichosa, pues se basa tanto en una creencia popular como en que el caso documentado de mayor longevidad es de 122 años.

La Biblia nos dice que Noé vivió 950 años, Matusalén 969 y Adán llegó a los 930. El hombre era inmortal en el paraíso, pero devino en mortal a causa de su pecado. Después del diluvio Dios dijo: “No permanecerá por siempre mi espíritu en el hom-



bre, porque es mortal. Sus días serán, pues, ciento veinte años” (Génesis, 6:3) ¿Podría la ciencia recuperar para los hombres la vida eterna aquí en la tierra? La respuesta hoy por hoy es no, y lo será en el futuro que nosotros podemos vislumbrar. Las personas que hoy han cumplido 100 años acumulan una serie de circunstancias en las que el factor suerte no es ajeno. Han nacido con un buen material genético, han tenido la fortuna necesaria para no fallecer con las enfermedades infecciosas infantiles, los partos, los accidentes u otras causas y han conseguido alimentarse y cuidarse aceptablemente.

A una mujer que ha llegado a los cien años con plena lucidez y con las mínimas pérdidas físicas y sensoriales le pregunté cómo lo había conseguido. “Porque no me casé –contestó– no quería ser esclava de un hombre ni hartarme de lavar, planchar y fregar”. Así eliminó una de las principales causas de mortalidad en las mujeres de la época: los partos y los pospartos y no pocas fuentes de estrés. En su caso, con toda probabilidad, los factores genéticos están presentes. Tiene dos hermanos varones de más de 90 años que permanecen igualmente válidos y lúcidos. Uno de ellos todavía conduce y realiza complicados cálculos mentalmente, cosa que la mayoría de nosotros es incapaz de hacer, probablemente debido al hábito de utilizar calculadoras y ordenadores. Su interés por el entorno sigue vivo. Son asiduos de las actividades socioculturales que organizamos y la señora en cuestión le tiró los tejos a un periodista muy joven y atractivo que acudió a entrevistarla el día de su centenario, mientras dedicaba una atención meramente cortés a las autoridades y otros periodistas. A la pregunta del juvenil “plumilla” acerca de por qué no se había casado, le contestó ágil y pícara: “Aún estamos a tiempo”. Su alto cociente intelectual les ha ayudado a tomar decisiones



adecuadas y a manejarse en la vida. Es necesario reconocer que se trata de personas excepcionales. Gente como ellos es la que tiene la oportunidad de llegar a los 120 años en las próximas décadas, pero *no puede preverse que sea un fenómeno general*.

¿Quién por mucho que se esfuerce puede añadir un codo a su estatura?, dice la Biblia. Parece lógico que la carrera contra el envejecimiento tenga un límite. Si bien durante todo el siglo XX se han batido records olímpicos es evidente que nunca se podrá llegar a recorrer un kilómetro en un segundo. Obsesionarse con la longevidad puede hacernos perder calidad de vida y sacrificar el presente por un hipotético futuro. Volviendo a mi admirada centenaria es necesario reconocer que pagó un alto precio por su longevidad: renunciar a tener una pareja e hijos. Pues bien, a pesar de ello, si otros factores no hubieran concurrido su sacrificio hubiera sido estéril. Añadir pulgadas a la edad parece factible mediante un estilo de vida saludable, como tomar menos grasas, hacer ejercicio, evitar el estrés, el tabaquismo y el exceso de alcohol, dormir ocho horas diarias y consumir más verduras y frutas. Para ser más concretos estos hábitos saludables otorgan, siempre en términos estadísticos, un beneficio de 900 días más de vida con respecto a las poblaciones con hábitos menos sanos. Lo que hace razonable este esfuerzo es que da *vida a los años* y los hace más gratos, pero el empeño en añadir codos, es decir, en la longevidad como eje central de la madurez y la vejez, carece de sentido.

Desde tiempos inmemoriales existen leyendas acerca del horror del don de la inmortalidad sin el don de la eterna juventud. Homero cuenta que una diosa, La Aurora, se enamoró de un hombre, Titano, y le pidió a Zeus para él el don de la inmortalidad olvidando pedirle el de la eterna juventud. Mientras La Aurora permanecía en plenitud y belleza



Titano fue decayendo física y mentalmente ante el horror de su amante que hubo de cuidarlo como a un niño en un moisés de mimbre.

Olshansky<sup>4</sup> y Carnes dan, no sin cierta dosis de humor, la siguiente receta personal:

Ejercicio energético (30-60 minutos diarios); muchas frutas, verdura y fibra, más una cantidad moderada de proteínas bajas en grasa; dormir tranquilamente por las noches; un trabajo gratificante y sin estrés, o bien no trabajar en absoluto; un masaje corporal diario; practicar el sexo al menos una vez al día; permitirse con regularidad su vicio favorito: chocolate, costillas a la barbacoa, lo que usted quiera.

No podemos garantizar que realmente nuestra receta prolongue la vida; pero sin duda contribuirá en gran medida a acrecentar su placer y su calidad de vida.

El buen humor con que se expresan estos científicos no quita rigor ni seriedad al contenido de sus afirmaciones. Como ya hemos visto e iremos viendo a lo largo de este libro, su receta tiene sólidas bases en la investigación científica. Y para muestra ellos citan un botón: Jeanne Calment, una mujer del sur de Francia que vivió allí durante 122 años y solamente conocía el dialecto local. Fumó durante más de un siglo y a los 110 años todavía montaba en bicicleta. Era una mujer muy lúcida e inteligente con ascendientes que tuvieron muy larga vida. Irónicamente el hábito de fumar y el alcohol, si bien de forma moderada, son frecuentes entre los muy longevos. También lo son las costumbres sencillas y el trabajo físico. Quizá la quintaesencia de la receta sea una buena, placentera y razonable vida, la misma que, como veremos más adelante, preconizó Epicuro.

---

4. En su libro *En busca de la inmortalidad. Ciencia y esperanza de vida*, Barcelona, Grijalbo Mondadori, 2001.



# 3

## VIVIR CON UNO MISMO

Ante todo es necesario vivir bien con uno mismo. Al llegar a la ancianidad se producen cambios reales y aparecen los temores a otros sin fundamento, originados por los prejuicios existentes en nuestra sociedad acerca de los mayores. Con frecuencia se produce un proceso de desvalorización y descalificación que es necesario invertir para transformarlo en *un proceso de adquisiciones, de reconciliación con uno mismo, de reforzamiento de la confianza en sí mismo y en las propias capacidades*. Los últimos hallazgos científicos acerca de la vejez contribuyen extraordinariamente a recuperar la autoestima.

### **La salud mental de los mayores**

Los medios de comunicación, la literatura, el saber popular, incluso la ciencia han transmitido y transmiten una imagen negativa de la vejez. Ello es debido, en parte, a múltiples *prejuicios*, pero también a que con frecuencia se considera únicamente el modelo bio-médico que constata que los ancianos tie-



nen peor salud, menor fuerza muscular, peor visión, y otros déficits. Desde el punto de vista físico el deterioro es innegable, lo que choca con una sociedad en la que los cánones de belleza imperantes están basados en la extrema juventud –se llegan a utilizar modelos de incluso 13 años– y en la extrema delgadez.

Sin embargo, desde el punto de vista psicológico no ocurre lo mismo. Están en lo cierto aquellos mayores que dicen que *por dentro se sienten jóvenes*; lo son. Antonio Machado se lo decía así a su amada:

Por esta calle-tú elegirás-  
pasa un notario  
que va al tresillo del boticario,  
y un usurero, a su rosario.  
También yo paso, viejo y tristón.  
Dentro del pecho llevo un león<sup>1</sup>.

El desarrollo, entendido como proceso de cambio y adaptación se produce durante toda la vida. *Las personas, a medida que envejecen, se hacen cada vez más diferentes entre ellas*. Se abre el abanico. Por lo tanto resulta difícil describir a los ancianos con etiquetas generalizadoras como rígidos o torpes.

También se ha dicho que los mayores se deprimen más, que son más tristes y aburridos. Investigaciones recientes han comprobado que los ancianos que viven en su propio domicilio no padecen más depresiones que el resto de la población<sup>2</sup>. *Las personas mayores presentan menos tasas de enfermedad mental* que el resto de la población y el número de depresiones, el problema que con más frecuencia se les achaca, no aumenta con la edad.

---

1. Manuel y Antonio Machado, *Obras completas*, Madrid, Editorial Plenitud, 1957.

2. Fernández-Ballesteros, Universidad Autónoma de Madrid, Lección Inaugural de Curso Académico 1996-1997.



El trastorno psiquiátrico más frecuente en los mayores son las *demencias*, ya que las enfermedades que los causan como Alzheimer, Parkinson o problemas vasculares aumentan con el envejecimiento. Este tipo de trastorno afecta a un cinco por ciento de la población mayor de 65 años y hasta un 20 por ciento de los mayores de 80. No nos detendremos en este problema porque las personas que lo padecen tendrían muchas dificultades para leer este libro. En todo caso tendríamos que dirigirnos a sus cuidadores.

La segunda enfermedad psiquiátrica más frecuente entre los mayores es la *depresión*. Según la Organización Mundial de la Salud afecta entre un tres y un cinco por ciento de la población. Si debe ser objeto de especial atención en los mayores no es por su frecuencia, sino porque entre este grupo de edad es seguida con mayor asiduidad del suicidio que en otros grupos de edades. Otro motivo para prestar una especial atención a este trastorno en los mayores es que resulta más heterogéneo y atípico que en otras edades. Como la mayoría de las investigaciones se hacen con jóvenes, los servicios médicos no siempre tienen la información necesaria para hacer un *diagnóstico adecuado*. Por citar sólo algunos ejemplos, en muchas ocasiones los mayores no presentan la profunda tristeza que experimentan los jóvenes deprimidos. Más bien se hunden en la apatía y la inactividad. Las diferencias de género sin embargo desaparecen. Mientras las mujeres jóvenes se deprimen con mucha mayor frecuencia que los hombres jóvenes, entre los mayores de uno y otro sexo apenas existe diferencia en cuanto a las probabilidades de padecer el trastorno. El grupo de mayor riesgo lo constituyen los ancianos varones viudos. La mejor prevención de los trastornos afectivos es una sana buena vida y, por supuesto, para los hombres, cuidar con mimo a la propia esposa.



*La pérdida de memoria* es la queja más frecuente entre los mayores. Por ese motivo le dedicaremos un mayor espacio en páginas posteriores. No es algo que necesariamente aparezca con la edad. No todos los mayores válidos la padecen ni los que la sufren lo hacen en igual grado, a pesar de la creencia popular. La pérdida de memoria asociada a la edad es, además, reversible, al menos parcialmente. El proceso de envejecimiento no destruye físicamente los centros de la memoria, sino que produce cierto deterioro que hace su uso más difícil. Los actuales tratamientos y los propios recursos del cerebro para compensar las pérdidas hacen el problema transitorio en muchos casos.

Si bien el 95 por ciento de los adultos han sufrido en alguna ocasión de insomnio, en los mayores los trastornos del *sueño* son significativamente mayores que en el resto de la población. Según algunos estudios realizados con mayores que no viven ingresadas en centros geriátricos, sólo el 50 por ciento de las personas de más de 65 años padecen insomnio. Pasamos un tercio de nuestra vida durmiendo y la calidad del sueño afecta a nuestro funcionamiento diurno. La estabilidad emocional, el estado de humor, el funcionamiento intelectual y, especialmente, la memoria están íntimamente relacionados con la calidad del sueño. Por ese motivo le dedicaremos también un apartado especial y recogeremos los resultados de las últimas investigaciones, mucho más favorables a los mayores que las anteriores.

Ni la sensación de bienestar psicológico ni la de felicidad dependen de la edad, al menos en los mayores que viven en la comunidad. Dependen de la salud, las habilidades funcionales, los contactos sociales y la actividad, tanto física, mental, como de ocio. Los mayores incapacitados para llevar a cabo las tareas de la vida diaria también presentan un riesgo más



elevado de depresión. Algo que ocurre a todas las edades. Además, las personas más longevas tienen mejor humor, mayor satisfacción por la vida, más alta conceptualización de sí mismos y mejor salud subjetiva que las menos longevas.

*En resumen, desde el punto de vista afectivo, las personas mayores no están ni se sienten peor que las más jóvenes.*

## **Disfrutar de la vida**

Disfrutar la vida es *el mejor antídoto contra la depresión*. Al llegar a la madurez, cómo se llena el tiempo de ocio es el factor más importante para la felicidad. El tiempo libre aumenta y cómo se ocupa es la clave.

Hay que huir de los tópicos acerca de lo que es la diversión para los mayores y buscar aquello que es gratificante para cada uno. Si no le gusta ir a bailar a Benidorm o jugar a las cartas, no debe preocuparse: decía Unamuno que los naipes eran la mayor lacra social de España. Con tan ilustre opinión incluso puede presumir de ello. Además tiene usted infinidad de alternativas. Los psicólogos utilizan un listado de más de trescientas actividades reforzantes para tratar la depresión. Las mismas sirven para prevenirlas y el listado va desde pasearse desnudo leyendo la Biblia. *Lo importante es elegir por uno mismo.*

Según el entorno, las disponibilidades económicas y el estado de salud podremos acceder a unas u otras. En los *Centros para Mayores* se organiza una gran variedad de actividades, generalmente gratuitas, que se ponen al día según la demanda. Yoga, tai-chi, gimnasia, pintura al óleo, corte y confección, rondallas, jardinería y ciclos de conferencias son algunos de los ejemplos. Si en su centro no existe la actividad que le gusta puede proponerla a la Dirección.



Pero también es importante *participar de otras actividades de la comunidad* y no encerrarse en el gueto. A partir de los 50 existen precios especiales en agencias de viajes y gimnasios. Con la tarjeta dorada hay facilidades específicas para actividades culturales que organizan organismos públicos.

Skinner<sup>3</sup>, uno de los más importantes psicólogos del siglo XX, hace especial hincapié en *rodearse de un entorno agradable*. Sugiere simplificar la casa, incluso mudarse si es posible, y redecorarla según las nuevas necesidades y los nuevos gustos, eliminando todo aquello que es innecesario y que puede hacer más difícil encontrar lo necesario o hacernos tropezar. Esto puede constituir una buena ocasión para hacer regalos muy personales a la familia y amigos, lo que contribuirá no poco a reforzar los vínculos y evitar que le ocurra lo que socarronamente le decía el bilbilitano Marcial a Marón:

En vida nada me das,  
prometes darme en muriendo;  
si no eres necio, Marón,  
ya entiendes lo que deseo<sup>4</sup>.

Incluir elementos vivos como plantas o animales ofrece el interés del cambio. Muchas personas que viven solas encuentran compañía en los animales domésticos. Además, sacar a pasear el perro da lugar a entablar conversaciones con otros que comparten la misma afición.

*El ejercicio físico* hace que el organismo envejezca menos y con mayor lentitud, mejora el aspecto corporal, previene el estrés, la depresión y las enfermedades cardiovasculares y proporciona una sensación subjetiva de bienestar. En los cen-

---

3. Skinner y Vaughan, *Disfrutar la vejez*, Barcelona, Martínez-Roca, 1986.

4. Lorenzo Riber, *Marco Valerio Marcial*, Madrid, Espasa-Calpe, 1941.



tros para mayores se realizan programas específicos, pero también podemos pasear, montar en bicicleta, nadar o continuar con casi cualquier deporte que hayamos realizado en la juventud. Todo ejercicio hará que se sienta mejor.

Con la edad aparece la atrofia muscular, es decir, la pérdida de masa y sensibilidad de los músculos. El ejercicio puede invertir parcialmente el proceso. Nunca será tan eficiente como en la juventud, es decir con el mismo esfuerzo se obtendrán menores resultados, pero estos serán palpables y ustedes pueden conseguir incluso mejor forma física que cuando eran unos años más jóvenes, si antes eran demasiado sedentarios.

El ejercicio físico aumenta la masa ósea. Para los que todavía son jóvenes se recomienda, cuando el proceso es más eficiente, acumular la más posible antes de que empiece el desgaste. Para los más mayores se recuerda que los ejercicios basados en soportar peso, como andar, correr y el levantamiento de pesas reduce la velocidad de la pérdida de masa ósea. El aumento de la misma, de la masa muscular, la mayor sensibilidad y el aumento en la elasticidad de los tendones hace más difícil que se produzcan caídas y, si éstas ocurren, que vayan acompañadas de las temidas fracturas de cadera, que para muchos ancianos suponen el inicio de la dependencia.

Hoy las enfermedades del sistema cardiovascular constituyen la principal causa de muerte y discapacidad. Con la edad se produce el estrechamiento y endurecimiento de las arterias, es decir, la arteriosclerosis. Hasta ahora este deterioro se atribuía al paso del tiempo. Una reciente investigación realizada en la Universidad de Pittsburg, en Pennsylvania, ha hallado que este problema guarda más relación con la falta de ejercicio, la hipertensión, el tabaquismo, la diabetes y la obesidad. Otra de las causas es el alto nivel de colesterol. Si bien



es una grasa necesaria para la formación de las membranas celulares y de algunas hormonas, también puede acumularse en forma de placas en el interior de las arterias y estrecharlas u obstruirlas. El ejercicio físico reduce el nivel de colesterol, aumenta la elasticidad de las arterias, baja la tensión sanguínea, consume calorías y estimula el crecimiento de los capilares. Ello disminuye el riesgo de problemas coronarios, de angina de pecho, de infarto de miocardio y de apoplejía.

La actividad física también presenta importantes beneficios psicológicos y sociales. Los grupos de deportistas suelen caracterizarse por su buen humor, su ambiente de camaradería y de ellos pueden surgir amistades y relaciones significativas. En muchos casos las sesiones concluyen ante una cerveza recuperando alegremente las calorías quemadas. *El ejercicio físico mejora el estado de ánimo y previene y mejora los trastornos afectivos como la depresión.* Ello se explica porque produce la liberación por el organismo de sustancias como las endorfinas y probablemente la feniletilamina que actúan de manera similar a drogas del *placer* y del *bienestar*. El ejercicio también aumenta la autoestima y la sensación de control.

## Viejos geniales

No conocemos que ningún atleta haya batido, ni siquiera mantenido, los records de su juventud en la madurez o en la vejez. Sin embargo, Miguel Ángel Buonarroti pintó la decoración del fondo de la Capilla Sixtina a la edad de 66 años. Se trata del *Juicio Final*, una obra inmensa y genial compuesta por cuatrocientas figuras. Pasados los 80 se inició en la arquitectura mientras su estilo escultórico evolucionaba de una manera sorprendente para sus contemporáneos.



Pasados los 70, Galileo seguía investigando y escribiendo sobre la ciencia del movimiento de una manera tan atrevida e innovadora, que sus escritos tuvieron que ser publicados en el extranjero para huir de las autoridades religiosas y de la Inquisición, que ya lo procesó en 1633 por apoyar la teoría copernicana.

Bertrand Russell fue una de las personalidades más heterodoxas e influyentes del siglo XX. Pensador, escritor, activista por la paz, comprometido en la lucha contra el desarme y creador del *Tribunal Internacional contra los Crímenes de Guerra*, buscó al tiempo siempre el amor, la belleza, lo noble, lo gracioso. Su creatividad no disminuyó en la vejez. A los 97 años publicó *Crímenes de guerra en Vietnam*. Su vida sentimental fue intensa: contrajo su cuarto matrimonio a los 79 años de edad con Edith Finch.

Más conocido es el ejemplo de Pablo Picasso que permaneció creativo hasta los 91 años. Su estilo pictórico, su biografía y su ideología siempre permanecieron en evolución. A los 56 años pintó el *Guernica*, a los 61 años *La Paloma*, que aparece en el Manifiesto del Congreso Internacional de la Paz, a los 63 se afilió al Partido Comunista, a los 77 contrajo matrimonio con Jacqueline Roque y en 1972, un año antes de su muerte acaecida a los 92 años, seguía pintando.

El mismo camino que los anteriores parece llevar Bob Dylan que en el año 2001 cumplió 60 años y recibió un Oscar a la mejor canción por *Things Have Changed* y un Globo de Oro. En 1998 ganó tres premios Grammy por su álbum *Time Out of Mind*, una meditación sobre el envejecimiento y la muerte que fue calificada por los críticos como uno de los mejores trabajos de su carrera. Siempre se negó a ser clasificado en algún estilo artístico. Sus frecuentes cambios de ten-



dencias y temática han irritado y confundido a sus seguidores, sin que por ello haya disminuido su éxito.

### **La máscara grotesca de la vejez**

Y sin embargo, uno de los mayores temores cuando se entra en la madurez es la decadencia intelectual. *La pérdida de memoria es una de las quejas más frecuentes en la vejez* y el taller de entrenamiento cognitivo uno de los más solicitados en los centros de mayores<sup>5</sup>. La palabra senil se considera sinónimo de chocho, caduco y decrepito. En una investigación realizada por la Facultad de Psicología de Madrid en 1991, se halló que la mayoría de los encuestados estaban de acuerdo en que los viejos sufren deterioro de la memoria, son rígidos e inflexibles y tienen menos interés por las cosas. Alrededor del 50 por ciento de los entrevistados opinaron que los mayores chochean y hacen peor el trabajo y un tercio que para los ancianos es imposible aprender. Sin embargo, la última encuesta del Centro de Investigaciones Sociológicas, publicada en el año 2002, arroja una mejor percepción de los mayores. El 26,6 por ciento de los entrevistados considera que son personas divertidas, sólo el 8 por ciento los percibe como un estorbo, mientras el 23,6 por ciento los ve como seres tristes, el 20,9 como inactivos y el 6,5 como enfermos. Un dato relevante es el de las personas que no saben/no contestan: el 19,6 por ciento. El cambio que se está produciendo entre los mayores es tan rápido e importante que mucha gente se encuentra desorientada y no sabe cómo describirlos, mientras la mayoría mejora de una manera importante la visión que de ellos tiene.

---

5. Cortés y Estrada, *Información Psicológica*, nº 74, págs. 66-71, diciembre del 2000.



No obstante, las novedades son todavía muy recientes y los estereotipos repercuten negativamente en las personas mayores, mermando su autoestima y su prestigio social y funcionando como una profecía autocumplida. Las más recientes investigaciones científicas acerca del funcionamiento del cerebro y la mente desmienten estos mitos tan desafortunados. *Los procesos demenciales son patologías y no fenómenos propios de la ancianidad.* Según Rita Levi Montalcini<sup>6</sup> –que obtuvo el premio Nóbel de Medicina por sus aportaciones sobre el crecimiento de las fibras nerviosas– la degradación senil que afecta al aspecto exterior de los miembros de la especie humana, no suele atacar en la misma medida al órgano cerebral del que dependen las actividades mentales del hombre. Dichas capacidades pueden manifestarse de un modo completamente nuevo en la tercera y la cuarta edad. Según la autora es un fenómeno que puede resultar paradójico, pero está respaldado por datos científicos irrefutables. *Sensatez, previsión, lucidez y creatividad son, o pueden ser, atributos intelectuales de la vejez*

## El rostro detrás de la máscara

El conocimiento científico del cerebro es muy reciente si lo comparamos con el del resto de los tejidos. Mientras en 1665 ya se conocía la estructura celular de los mismos, hasta bien entrado el siglo XX no se establece, gracias fundamentalmente a las investigaciones de Ramón y Cajal, que el cerebro está formado por células independientes, las neuronas, que se interconectan mediante unas prolongaciones llamadas dendritas y axones, formando un todo orgánico.

---

6. R. Levi, *El as en la manga*, Barcelona, Ed. Crítica, 1999.



Las investigaciones realizadas y divulgadas durante el pasado siglo dieron pie al pesimismo. Se dijo que las neuronas eran las únicas células que no se reproducían y que a partir de los sesenta o setenta años estas morían por cientos de miles diariamente. En algunas zonas del hipocampo, se puede producir una pérdida del 20 por ciento de las neuronas en la segunda etapa de la vida. Esto dio como resultado la idea de que un deterioro intelectual progresivo e irreversible acompañaba al proceso de envejecimiento.

Hoy sabemos que estas pérdidas no son tan importantes si se tiene en cuenta que partimos de que el número de células nerviosas es del orden de los cien mil millones y que sólo en la zona cortical hay del orden de mil billones de conexiones, conocidas como sinapsis.

*Estudios recientes han detectado la producción de células nuevas en el hipocampo*<sup>7</sup>, relacionado con los nuevos recuerdos, y en el *bulbo olfatorio*, relacionado con el sentido del olfato, un dato más que apoya el optimismo. Sin embargo todavía no existe acuerdo acerca de la neurogénesis en la corteza cerebral.

Pero lo más importante son las *estrategias que el cerebro ha desarrollado para compensar las pérdidas* producidas por lesiones o por la edad. Cuando se produce una lesión parcial de los circuitos neuronales del sistema nervioso central, las células dañadas mueren y el tejido que estaba innervado por estas células pasa a un estado en el que sus funciones quedan muy mermadas si no anuladas. En esta situación, las neuronas sin lesionar próximas a las células degeneradas emiten, a partir de sus axones, unas prolongaciones nerviosas que se dirigen al tejido débil y sin fuerzas y ocupan gradualmente las áreas sinápticas

---

7. Estructura del cerebro que tiene una función determinante en la localización de la memoria.



vacantes, restableciendo progresivamente la actividad del circuito. Este proceso, aunque más intenso en la juventud, perdura durante la vejez. De la misma manera, las ramificaciones de las dendritas pueden multiplicarse remodelando las conexiones entre neuronas, incluso a una edad avanzada.

La otra gran estrategia cerebral para restaurar las pérdidas consiste en la remodelación de las conexiones y los circuitos y en la creación de nuevas vías y terminaciones nerviosas.

El último dato importante, que constituye la base de la ayuda intencional de los mayores al desarrollo de las anteriores estrategias, es que *la organización de las células de la corteza cerebral y su distribución se modifica con el uso o desuso de sus funciones.*

¿Qué hay de cierto en las deficiencias intelectuales atribuidas a los mayores? Los psicólogos han intentado comprobar si existe algún fundamento para los negros estereotipos que acompañan la vejez. Se hallaron diferencias en el funcionamiento intelectual entre jóvenes y mayores pero, como se explica a continuación, no siempre pueden atribuirse a la edad, sino más bien al momento histórico que les ha tocado vivir y no siempre van en detrimento de los mayores.

En primer lugar se ha hallado que, al igual que la mejor alimentación, los estilos de vida saludable y las mejores oportunidades educativas procuran personas históricamente cada vez más saludables, más altas y más longevas, también mejoran el funcionamiento intelectual. Es decir, las nuevas generaciones, no sólo están formadas por jóvenes más altos y más guapos, sino también más inteligentes. Se ha comprobado un constante aumento del cociente intelectual desde comienzos del siglo XX hasta nuestros días. Es decir, *existen diferencias en cociente intelectual entre mayores y jóvenes que no se deben al proceso de envejecimiento, sino a la diferencia generacional.*



En segundo lugar hay que ver cuál es el modelo intelectual con mayor apogeo en cada momento histórico y cómo establece las diferencias y desequilibrios entre las generaciones. Aquí y ahora los mayores parecen ser más diestros que los más jóvenes en habilidades numéricas y fluidez verbal, mientras los jóvenes los superan en comprensión verbal, razonamiento y orientación espacial. Los mayores también obtienen mejor rendimiento en ciertas tareas que exigen mayor precisión. La explicación parece sencilla: en la infancia de los que hoy son mayores las calculadoras apenas se utilizaban y las telecomunicaciones estaban en pañales, lo que hacía muy corriente el cálculo mental y manual. La comunicación verbal persona a persona sólo tenía como competidores la radio, la prensa y los libros. Ello hizo que las generaciones mayores desarrollaran en su infancia habilidades que no son las que están hoy más en auge.

Durante el siglo XX se han publicado muchas investigaciones en las que los mayores obtenían peores resultados que los jóvenes. Varias son las causas. Una, que con frecuencia se estudiaba a ancianos en residencias por estar más accesibles. Como los ancianos internados también sufren un mayor deterioro, los resultados de aquellas investigaciones no son válidos para el resto de los mayores. A veces no se tuvo en cuenta la influencia de los déficits sensoriales, como peor visión o audición a la hora de realizar un test. Por estos motivos los resultados de dichas investigaciones se están poniendo hoy en cuestión. Debido a errores metodológicos muchos de estos estudios deberían estar en la papelera; como todos los profesionales no se ponen al día con la suficiente rapidez los mayores sufren en ocasiones las consecuencias.

Existen dos tipos de inteligencia: la inteligencia fluida o mecánica y la inteligencia cristalizada o pragmática. Mientras



la primera declina con la edad, la segunda se mantiene e incluso aumenta. Más sabe el diablo por viejo que por diablo, dice el refrán castellano y confirman los psicólogos. La inteligencia cristalizada o pragmática se refiere a tareas de alto significado cultural y depende de factores sociohistóricos, culturales y educativos, por ello, una vida larga y rica en experiencias aumenta este tipo de inteligencia. Es decir, las personas cultivadas y mayores suelen aventajar a los más jóvenes en el tipo de perspicacia que se beneficia de conocimientos no sólo científicos, sino también vitales. Es la sabiduría necesaria para manejarse en situaciones sociales complejas o para tomar decisiones importantes y en la que las máquinas no pueden ayudarnos.

Lo contrario ocurre con la inteligencia fluida, que depende más de factores biológicos y tiene una baja significación cultural. Es la que se utiliza para recordar un número de teléfono y cosas similares. Estas habilidades son las que más decaen con la edad y las que mejor puede ser suplidas por “memorias auxiliares”, como agendas, teléfonos móviles y ordenadores.

*La velocidad de procesamiento disminuye con la edad y aumenta el tiempo de reacción.* Este es un hecho que es importante subrayar ya que aparece reiteradamente siempre que se somete a los mayores a pruebas que impliquen rendimiento intelectual, ya se trate de adquirir nueva información, recuperar la antigua o de aprendizaje de cualquier tipo. Cuando se demanda una generación rápida de pensamientos e imágenes, la ejecución en los mayores es menos rápida y menos precisa. A ello se debe el que al darse un tiempo limitado para la ejecución de muchos tests, los mayores no conseguían acabarlos y tenían más errores. Cuando se suprimió el factor tiempo, los resultados pasaron a ser mucho más independientes del factor edad. La recomenda-



ción es: *tómese su tiempo*. Comprobará que aprende, retiene, entiende, recuerda y resuelve cualquier problema mucho mejor.

## **Dificultades para recordar**

*Es la queja de tipo psicológico más frecuente entre los mayores, por ello le vamos a dedicar una especial atención.* El 74 por ciento de los mayores de 55 años se lamenta de tener dificultades para recordar. Relatan fundamentalmente problemas relacionados con la memoria referida a acontecimientos recientes, es decir, dónde dejó las cosas, la cita con un médico, recordar algo después de una interrupción. El recuerdo de hechos inmediatos y remotos suele aparecer intacto, así como la memoria semántica o acerca de las palabras y la memoria de procedimientos. Como en el resto de las facultades mentales, se ha observado que con la edad declina la rapidez del procesamiento de la información.

La principal dificultad parece estar relacionada con la codificación del material nuevo, su almacenamiento y posterior recuperación y con el tipo de estrategias que se utilizan. Se cree que los más jóvenes aprenden mejor asociando los nuevos conocimientos a sonidos y canciones y los mayores a información ya sabida. Como hasta ahora la investigación y la práctica en aprendizaje se realizaban mayoritariamente con niños y jóvenes, ocurre que la mayoría de las estrategias formativas que se utilizan no son adecuadas para los mayores.

Otras investigaciones apuntan a que los ancianos recuerdan menos información acerca del contexto, es decir acerca de dónde, cuándo y cómo se aprende algo, que tienen problemas para atender a varias cosas a la vez, que se distraen con más facilidad y les cuesta más concentrarse.



Un dato paradójico es que las mujeres tienen mayor velocidad mental y bastante mejor memoria que los hombres<sup>8</sup>, incluso en los casos en que tienen menor nivel educativo que los hombres y, a pesar de ello, son las que más asisten a los talleres de entrenamiento cognitivo y memoria. Las diferencias entre los géneros son atribuidas más a motivos biológicos que medioambientales.

En resumen, la mayoría de las personas mayores sufren algún deterioro en la memoria, que no afecta por igual a todos sus aspectos ni a todas las personas. Mientras en algunos aparecen dificultades, otros permanecen intactos o funcionan de una manera diferente. Aprovechar de una manera inteligente los propios recursos con la ayuda de especialistas en la materia, puede dar un buen funcionamiento a todas las edades, siempre que no aparezcan demencias orgánicas como la enfermedad de Alzheimer.

El deterioro cognitivo que suele producirse con la edad puede prevenirse e incluso corregirse mediante un estilo de vida saludable y entrenamiento cognitivo, tal como se explica a continuación.

Las pérdidas debidas a *lesiones cerebrales* causadas por trastornos como alcoholismo, encefalitis, derrame cerebral, o falta prolongada de vitamina B, pueden requerir un tratamiento específico por parte de profesionales. De la misma manera, las personas que padecen algún trastorno psíquico, como *depresión*, deben saber que ésta puede ser la causa de que su memoria esté afectada y recurrir igualmente a profesionales. Distintos tipos de *demencias*, como Parkinson y Alzheimer, requieren igualmente tratamientos específicos.

---

8. Según una importante investigación holandesa citada por el *British Medical Journal*.



Muchos de los problemas de memoria son reversibles, como los causados por la falta de vitamina B-12, las benzodiazepinas y el hipotiroidismo, por lo que también en estos casos conviene tener consejo médico.

Quizá el primer paso sea *desdramatizar*. Ya hemos dicho que la pérdida de memoria es la queja más frecuente en los ancianos desde el punto de vista psicológico. Pero no es menos cierto que aquí están funcionando los estereotipos negativos sobre la vejez como profecías autocumplidas. Si un joven olvida algo se piensa que es despistado, que tiene muchas cosas en la cabeza o que anoche fue de fiesta. Si lo olvida una persona mayor se atribuye a la edad. Por lo tanto, lo primero es evaluar si el problema es real o no. Los profesionales utilizan tests para este fin, pero a veces basta con preguntarse, o preguntar en el entorno, si esto nos pasaba ya antes. Se ha comprobado con frecuencia que *muchos mayores que solicitan ayuda por pérdida de memoria no padecen ningún déficit significativo*. Resultados de investigaciones publicados en 2002 así lo avalan: la Unidad de Memoria del Ayuntamiento de Madrid, evaluó a 5.518 personas mayores con una edad media de 69,52 años. El 28,6 por ciento tenían una memoria normal. Todos ellos habían acudido a los Centros de Salud para solicitar realizar programas de memoria.

Como ya hemos señalado, existen déficits intelectuales que acompañan el proceso de envejecer, como la mayor lentitud, las dificultades con la inteligencia mecánica, las pérdidas moderadas de memoria y otros. Hay declives que empiezan a los 20 años, otros empiezan a notarse a los 55 y en general suelen acentuarse y aumentar su frecuencia a partir de los 65.

Existen diversas explicaciones. Ya hemos hablado del deterioro neuronal cuya autoreparación es menos eficiente con la



edad. También se ha citado la *menor oxigenación cerebral*, la repercusión de *enfermedades o pérdidas sensoriales*, como en la vista y la audición.

*El nido vacío, la jubilación* y, en general, la pobreza de los roles sociales que hoy se atribuyen a los mayores, hacen que tengan menos requerimientos sociales y laborales y por tanto disminuyan su actividad, lo que hace al cerebro cada vez más perezoso.

De ello se deducen dos tipos de respuesta. La primera consiste en ejercicio físico, alimentación equilibrada, ausencia de consumo de tóxicos incluido el tabaco y, en resumen, *un estilo de vida saludable* que mantenga al cerebro bien cuidado desde el punto de vista fisiológico. La segunda es la realización de un *entrenamiento cognitivo específico*.

## El sueño

Al igual que el resto del cuerpo, el cerebro necesita del sueño para tener un buen rendimiento. Lección dormida, lección aprendida, decían los antiguos maestros. Y estaban en lo cierto. Recientes investigaciones han demostrado que después de un intenso día de estudio se recuerda menos información que al día siguiente, tras un sueño reparador. Durante el sueño se reprograma la información y se conserva en la memoria, pero también se realizan otras importantes funciones, como la restauración corporal y cerebral. El insomnio aumenta el riesgo de padecer accidentes de trabajo y de tráfico (el 27 por ciento de los accidentes de circulación que se han producido en Gran Bretaña han sido influenciados por problemas de este tipo) y produce un funcionamiento intelectual deficiente. Dado que los trastornos del sueño son más frecuentes conforme avanza



la edad, éste es otro aspecto que debe ser tenido muy en cuenta si se quiere dar un óptimo juego mental.

Al parecer *la fijación de los recuerdos se produce durante la fase REM*, o de movimiento rápido de los ojos, que es *cuando se sueña*, se produce la mayor relajación muscular, la contracción de la pupila, la quietud del aparato digestivo, la menor producción de orina y el aumento de volumen de los órganos sexuales. Es la última fase de los ciclos del sueño que se producen durante la noche y aparece con mayor duración y eficacia en las últimas horas del mismo. Esto significa que un sueño demasiado corto o con interrupciones puede hacer que la fase REM no se produzca o que se logre de una manera insuficiente, lo que va a repercutir negativamente en la eficacia del mismo.

Otros trastornos del ciclo vigilia-sueño también influyen en el rendimiento intelectual. Las personas que padecen *somnolencia diurna* que se manifiesta en alteraciones como dar cabezadas delante del televisor, leyendo o incluso manteniendo una conversación, tienen dos veces más probabilidades de padecer problemas de memoria y concentración.

Se considera que existe *insomnio* cuando hay dificultad para realizar un fácil inicio, mantenimiento y duración del sueño, es decir, cuando se tarda más de una hora en conciliar el sueño, se producen frecuentes despertares y se duerme menos de seis horas. También cuando la sensación es de no haber dormido lo suficiente o de que el sueño no es reparador, aunque aparentemente su duración haya sido óptima.

La calidad del sueño cambia con la edad. Las personas que mejor duermen son las que están comprendidas entre los 35 y los 44 años. A partir de los 54 años la gente no suele estar contenta con la calidad de su sueño, problema que afecta más



a las mujeres. Si tenemos en cuenta que en España la población en general duerme menos de lo necesario, que el 35,5 por ciento de las personas de más de 18 años se quejan de alguna alteración y que los mayores son lo que peor duermen, podemos hacernos una idea de la importancia del problema.

Las últimas investigaciones han puesto en cuestión que la edad sea la causa de los trastornos del sueño y han hallado sus hipótesis confirmadas en gran medida. Los estudios han comparado sujetos sanos de edades muy diferentes, desde los 20 hasta algo más de 80. El 97,1 por ciento de los jóvenes se clasificó como buenos durmientes, frente al 68,1 por ciento de los mayores. Las diferencias entre los géneros no eran significativas, aunque sí sufrían alteraciones distintas. En los hombres la repercusión diurna del mal dormir era mayor, mientras las mujeres tardaban más en conciliar el sueño y éste era de menor calidad.

Las investigaciones en otros países arrojan datos todavía más favorables a los mayores, como las realizadas en California, Suecia o Islandia. En los suburbios de Reykjavik se realizó un estudio en el que participaron 400 hombres y 400 mujeres. La duración media del sueño era de 7,25 horas y éste tardaba en conciliarse 13 minutos, mientras el 30 por ciento de las mujeres se quejaba de dificultades para mantenerlo y los hombres lo hacían en menor medida. Según los estudios más recientes, los ancianos sanos tienen con mucha frecuencia un sueño saludable. En resumen, existe un deterioro del sueño causado por la edad, pero ésta explica sólo un pequeño porcentaje de los trastornos que sufren los ancianos.

La clave es que los mayores se ven especialmente afectados por las *perturbaciones sobrevenidas por causas externas* del sueño, como despertares nocturnos, alteraciones de la micción, toses,



problemas respiratorios, ronquidos, sensación de frío o calor, pesadillas y dolores. La mayoría de estos problemas pueden ser resueltos con un tratamiento médico adecuado y también por elementales medidas de sentido común, que la ciencia ha refrendado, como no ingerir líquidos en cantidades excesivas desde tres horas antes de acostarse; mantener la habitación con una temperatura de alrededor de 24 grados centígrados y aislada de ruidos y de luz; tener un horario regular para acostarse y levantarse, no irse a la cama con hambre ni excesivamente saciado; utilizar el lecho sólo para dormir y no permanecer en él más tiempo del necesario; hacer ejercicio de una manera regular pero nunca antes de acostarse; evitar los estimulantes, como el café y el tabaco; no esforzarse demasiado en dormir—en caso de insomnio lo mejor es levantarse y distraerse durante aproximadamente una hora—y tener un colchón confortable.

Ansiedad durante el día, pesadillas durante la noche, decimos los psicólogos. A pesar de que cuando pensamos en el estrés la imagen más frecuente es la del ejecutivo o la del treintañero que sufre excesivas demandas por parte del medio, los mayores tienen también importantes fuentes de estrés. El paso de la vida laboral a la jubilación, la pérdida de amigos y familiares próximos, dificultades económicas, soledad, cambios de residencia, viajes, enfermedades, pérdidas sensoriales, el pensamiento de la muerte, son estresores que afectan a los mayores de una manera especial. Muchos de ellos pueden ser resueltos o paliados con la ayuda de la filosofía, la psicología, los servicios sociales, los amigos, los vecinos, los parientes o buscando recursos en uno mismo. *Si no afronta y resuelve sus problemas durante el día es difícil que durante la noche tenga un sueño reparador.* Mientras les da una solución, *apárquelos horas antes de dormir.* Sáquelos de su cabeza



con alguna distracción agradable como la lectura o una conversación divertida o intrascendente, antes de intentar conciliar el sueño. Si vive solo, piense en algún amigo o familiar que se encuentre en la misma situación y que recibirá con alegría su llamada telefónica.

## Ejercicio físico y alimentación

Ambas cosas contribuyen a oxigenar y nutrir el cerebro, lo que mejora su funcionamiento. Algo tan sencillo como *andar todos los días a paso ligero* alrededor de la manzana, activa el corazón, que bombea más sangre al cerebro, con lo que mejora la aportación de oxígeno y nutrientes que mantienen en óptimo estado a las neuronas. El ejercicio produce una agradable activación de los sistemas corporales seguida de una sensación de relajación. Ayuda a conciliar el sueño siempre que se realice al menos cinco horas antes de acostarse, excepto la actividad sexual que puede llevarse a cabo a cualquier hora.

La alimentación es la fuente de energía para el cuerpo y por tanto para el cerebro. Sin ella se pierde vigor y el cerebro, como el resto de los órganos, desfallece. No existe una dieta especial para el encéfalo, pero conviene saber que algunas vitaminas intervienen fundamentalmente en su funcionamiento: son las A, B, C y E, que se encuentran en muchas *frutas y verduras*. El *pescado azul* contiene ácido fólico y varios ácidos grasos esenciales indispensables para el funcionamiento del cerebro y del sistema nervioso.

Los hidratos de carbono, como los contenidos en el pan, las pastas y la bollería, consumidos en cantidades moderadas y la leche tibia ayudan a conciliar el sueño si se toman poco antes de acostarse.



## El entrenamiento cognitivo

La función crea órgano. Al igual que el ejercicio físico tonifica los músculos y aumenta su volumen, el uso o el desuso de las cualidades intelectuales influye en la organización y el funcionamiento cerebral. Algunos autores han llamado a estos ejercicios “neuróbic”<sup>9</sup> y están dirigidos fundamentalmente a fortalecer la memoria.

Existen métodos diferentes para conseguir la mejora de distintas aptitudes que expondremos a continuación, pero es necesario partir del principio de *la bondad de la actividad* por sí misma.

Las neurotrofinas son moléculas existentes en el cerebro, producidas y segregadas por las neuronas que actúan como un nutriente natural. Refuerzan la salud de las citadas células y de las sinapsis. La cantidad de neurotrofinas producidas por las neuronas y su aprovechamiento por las mismas se regula en función de lo activas que estén las células cerebrales. Es decir, a más actividad, más moléculas estimulantes del crecimiento se producen y con mejor respuesta. Ésta puede ser tanto hacer crucigramas, como intentar recordar cuales son los temas de conversación favoritos de sus vecinos.

El entrenamiento cognitivo puede abarcar las habilidades básicas, es decir: comprensión verbal, razonamiento, orientación espacial, factor numérico y fluidez verbal o aspectos más generales como la inteligencia fluida. En todas ellas se han obtenido resultados positivos. Su estimulación mejora la memoria ya que operan como un complejo sistema interactivo. Si usted puede elegir entre entrenamiento cognitivo y taller de memoria, como norma general es recomendable la primera opción, ya

---

9. Katz y Rubin, *Mente despierta*, Barcelona, Ed. Integral, 2000.



que el recuerdo suele entrenarse en el mismo como una habilidad más. No obstante, lo más probable es que la oferta disponible sea la de taller de la memoria, ya que, como dijimos, es la que tiene mayor demanda.

*Los talleres de memoria* son una excelente opción para aquellas personas con un déficit moderado de memoria.

Suelen ser gratuitos e impartidos por psicólogos expertos desde servicios públicos, como ayuntamientos, servicios de salud mental y centros especializados de atención a mayores. En general van dirigidos a personas de 60 años y más que presentan el deterioro normal producido por la edad, no a personas con buen funcionamiento ni a pacientes con trastornos como demencias, aunque gabinetes privados también imparten talleres para ejecutivos, estudiantes, opositores, etcétera.

Se realizan en pequeños grupos, entre 15 y 20 personas, buscando un ambiente dinámico y participativo que potencie las relaciones personales. Muchos de los ejercicios consisten en juegos y es frecuente el soporte de audiovisuales. Con todo ello se consigue que la actividad resulte motivadora y gratificante para los participantes. Suelen prolongarse durante 10 sesiones de hora y media de duración cada una de ellas.

Los talleres comienzan dando a conocer qué es y cómo funciona la memoria y buscando un cambio acerca de las actitudes negativas sobre las pérdidas de memoria en los mayores. El método incluye tanto la estimulación del lenguaje, la percepción y la memoria, como aplicar técnicas y estrategias adecuadas para resolver los fallos. Se entrenan la memoria en general, nombres y cosas, citas, dónde pongo las cosas, cosas que leo, palabras, recordar algo después de una interrupción, lo que la gente me dice, lugares donde he estado y direcciones, consiguiéndose mejoría en todos los aspectos. La Unidad de Memo-



ria del Ayuntamiento de Madrid evaluó a 1.139 personas que realizaron sus talleres. La mejoría media del grupo fue del 36,3 por ciento, mejoría que se mantuvo en el 44,1 por ciento en pruebas que se realizaron seis meses después, de donde se deduce la importancia de realizar sesiones de refuerzo. Se ha observado que unas personas se benefician mucho más que otras de la asistencia a los talleres. Parece ser que las personas más jóvenes y con más quejas de memoria son las que más mejoran. Conviene, por tanto, iniciarlos a una edad temprana y no desanimarse ante la aparente importancia del trastorno.

También *mejoran la depresión*, lo que se atribuye a un aumento de la autoestima, a la participación en una actividad nueva y potenciadora del funcionamiento afectivo y social<sup>10</sup> y a la mejor opinión que del propio funcionamiento intelectual adquieren los participantes en los talleres.

Investigaciones recientes realizadas en un centro médico de Chicago, indican que los ancianos que permanecen mentalmente activos podrían estar disminuyendo las probabilidades de padecer la enfermedad de Alzheimer. Actividades como la lectura, ver la televisión, escuchar la radio, realizar juegos, armar rompecabezas y visitar museos son las que se han considerado mentalmente estimulantes por parte de los citados investigadores.

## Sexo

La historia está llena de *ancianos voluptuosos* que contrajeron matrimonio o establecieron nuevas relaciones a una edad muy avanzada y frecuentemente con mujeres mucho más jóvenes que ellos. Los antropólogos relatan que en otras cul-

---

10. Cortés y Estrada, artículo citado.



turas es y ha sido habitual la relación de mujeres mayores y muy mayores con muchachos, como en Samoa o la Isla de Pascua. Sin embargo, una mirada a nuestro alrededor nos dice que dichas relaciones no son algo corriente. La fascinación que ejercen el poder, el dinero, el prestigio social o cualidades excepcionales suelen estar en la base de las uniones entre hombres mayores importantes y mujeres jóvenes. Quien tenga la fortuna de encontrarse en una de estas circunstancias no ha de encontrar ningún mal en disfrutarla. La situación inversa es mucho más rara, quizá porque las mujeres disfrutaban en menor medida de posiciones de privilegio y porque los prejuicios en contra son mucho más fuertes.

Diferentes estudios hablan de una *disminución de la frecuencia* en las relaciones sexuales. Si bien el 95 por ciento de los hombres de edades comprendidas entre los 46 y 50 años mantienen relaciones sexuales una vez a la semana, entre los 66 y los 71 sólo mantienen esta frecuencia el 28 por ciento de los varones. Los de más edad también son activos. Existen investigaciones que indican que el 63 por ciento de los hombres y el 30 por ciento de las mujeres entre 80 y 102 años de edad son activos sexualmente. Las actividades más frecuentes son las caricias y tocamientos, seguida del coito. Diversas investigaciones, muestran una estrecha relación entre la actividad sexual mantenida en la juventud y la que se realiza en la vejez. Sin embargo no se observa una disminución en el *grado de satisfacción* obtenido en las relaciones sexuales. Los mayores disfrutaban igual y con las mismas actividades que los jóvenes.

En 1977 Sere Hite preguntó a 3.000 mujeres entre los 14 y los 78 años acerca de sus relaciones sexuales. La mayoría de las mujeres respondieron que con la edad aumenta el placer sexual, algunas mujeres mayores dijeron tener amantes y



otras que disfrutaban del sexo con hombres más jóvenes que ellas u otras nuevas experiencias como la homosexualidad.

Si bien *es posible disfrutar de una sexualidad plena en la madurez y en la vejez* nuestra historia reciente apunta a una considerable distancia entre la posibilidad y el acto.

En 1995 el IMSERSO publicó una investigación acerca de la sexualidad de las personas mayores en España. La casi totalidad de los encuestados decían no haber recibido ninguna información de sus padres acerca del tema que nos ocupa. El 88 por ciento de los entrevistados dice no haber tenido amantes, porcentaje que asciende al 97 por ciento en el caso de las mujeres. Su modelo sexual se atiene a lo aprobado socialmente: heterosexualidad, matrimonio y prostitución en el caso de los hombres; frigidez o ausencia de deseo en las mujeres, potencia ilimitada masculina y coito<sup>11</sup>.

Así pues, no tuvieron mucho lugar para la fantasía ni la experimentación. Si el discurso de los hombres es pobre y timorato, el de las mujeres es todavía, si cabe, más reprimido e inhibido.

Sin duda hay que tomar estos datos con cautela, ya que es fácil que en cierta medida reflejen lo que se considera que es deseable o normal por el entorno.

Lo cierto es que las personas entrevistadas vivieron una buena parte de su infancia y juventud coincidiendo con las etapas de la guerra y la posguerra y que fueron víctimas de una educación puritana y de una fuerte presión social que quienes llegan ahora a la madurez han sufrido en menor medida. Como consecuencia de ello, las mujeres rara vez toman la iniciativa y el sentirse menos atractivas aumenta más su inhibi-

---

11. José Antonio Nieto, *La sexualidad de los mayores en España*, Madrid, IMSERSO, 1995.



ción. Las alternativas sexuales al coito no son bien vistas y ni siquiera son consideradas por muchos miembros de las generaciones citadas. Al hacerse éste cada vez menos frecuente por limitaciones biológicas, a veces se renuncia a toda actividad. La ausencia de pareja es frecuente en las mujeres debido a su mayor longevidad, lo que supone un importante impedimento objetivo. También lo que se ha dado en llamar el síndrome de la viudedad. Muchas personas tras perder a su pareja tienen serias dificultades para reiniciar la actividad sexual. Como posibles causas se han manejado el duelo no resuelto, sentimientos de culpabilidad o el incumplimiento de expectativas.

Las parejas de esta generación que más pronto o más tarde descubrieron que serían más felices viviendo separados no pudieron hacerlo a causa de los condicionamientos sociales y legales. Muchas de ellas arrastran relaciones conflictivas y falta de comunicación desde hace décadas. Por no hablar de la sumisión impuesta a las mujeres en determinados momentos históricos. La respuesta al poder diurno de los hombres la han ejercido las damas por la noche padeciendo crónicas jaquecas. A los que trabajamos con mayores nos sorprenden los divorcios a edades tan avanzadas. Aunque sea una decisión dura y difícil a cualquier edad, nos alegra cuando es fruto de la esperanza de llevar una vida más serena y más feliz.

Ante esta situación, muchos mayores se preguntan: ¿es posible recuperar el tiempo perdido o todo lo que puede esperarse es más de lo mismo?

La mayoría de las personas encuestadas dice haber experimentado una importante disminución en la frecuencia de sus relaciones, pero cuando se les pregunta por su práctica ideal la generalidad dice que le gustaría recuperar e incluso aumentar la frecuencia de su juventud. El deseo permanece vivo. Sin



embargo, también aparece el dato nada anecdótico que indica que la frecuencia ideal para el 12 por ciento de las mujeres es ninguna. Frente a él investigaciones médicas indican que más de la mitad de los hombres con 90 años refieren mantener interés sexual, aunque menos del 15 por ciento son activos sexualmente.

¿Qué se puede hacer para disfrutar de la sexualidad en la madurez y en la vejez? En muchos casos el primer paso será *informarse*. En la citada investigación, realizada en 1995, se preguntó a los ancianos que vivían en las residencias acerca de su información sexual: seguía siendo escasa y errónea. Hoy aparecen cada vez más publicaciones dirigidas a las personas mayores y ésta puede ser una primera aproximación. Otras fuentes son las conferencias que se organizan en los centros para mayores y las consultas a los profesionales ya sea médicos, sexólogos o psicólogos, pero también tener los ojos bien abiertos y ver qué ocurre en nuestro entorno y qué se dice en los medios de comunicación social.

La falta de información, la represión, los tabúes, los prejuicios y los mensajes contradictorios afectan de una forma especial a las mujeres. La consecuencia más frecuente es la anorgasmia, lo que a su vez produce ansiedad, depresión, falta de autoestima, cefaleas, palpitaciones, dolores difusos y otros trastornos. Para ellas es especialmente importante hallar profesionales capaces de comprenderlas, ponerse en su lugar y abordar los trastornos sexuales como problemas que tienen solución y que al hallarla rompen el círculo infernal en que se encuentran muchas mujeres de edad.

Un segundo paso es *superar el miedo al control social, al qué dirán*, a la etiqueta de “viejo verde” y a la opinión de los hijos. Algunos ancianos lo resuelven buscando lugares para la tras-



gresión. Los centros de mayores cumplen con frecuencia esta función. Los días de baile, en ausencia del personal y donde no existe la presencia de gente de otras generaciones, surge el lígüe y el coqueteo, parte de un erotismo difuso más propio de la edad avanzada que de la juvenil y preludio de relaciones más plenas. También los viajes para mayores son la ocasión de encuentros fuera del control y del ambiente habitual.

Falta de información, indicaciones erróneas, miedo excesivo al control social, limitaciones fisiológicas y dificultad para encontrar nuevas parejas son los principales escollos para disfrutar de una sexualidad plena en la vejez. Hemos hablado acerca de cómo resolver en parte los primeros. Vamos a seguir dando datos y orientaciones que ayuden a superar los restantes.

Como en otros problemas, *es necesario no confundir edad avanzada con enfermedad o pérdidas*. Muchas dificultades sexuales tienen su origen en otras que pueden ser resueltas o paliadas con la ayuda de médicos y psicólogos. Por citar una de ellas, la depresión suele llevar consigo una disminución del deseo y de la actividad sexual que pueden recuperarse mediante la cura del trastorno a través de la psicoterapia y de la farmacología. Lo mismo puede decirse de la mayoría de los otros trastornos o dificultades.

Veamos los *agentes que predisponen* a padecer trastornos sexuales:

- Infarto de miocardio
- Enfermedades endocrinas como hipertiroidismo o insuficiencia suprarrenal
- Insuficiencia renal crónica
- Procesos degenerativos del aparato óseo y muscular



- Enfermedades neurológicas
- Infecciones
- Alteraciones estructurales y/o funcionales del aparato genital
- Diálisis del riñón
- Alteración de la imagen corporal, como ocurre con frecuencia en la mastectomía
- Fármacos y tóxicos diversos como los antidepresivos, sales de litio, ansiolíticos, antiandrógenos, el alcohol y la heroína.
- Educación moral y religiosa muy rígida y restringida
- Relación familiar deteriorada
- Mala o deformada información de la sexualidad
- Experiencias sexuales traumáticas
- Inseguridad individual
- Trastornos de la personalidad
- Mala educación sexual por omisión.

Entre los *elementos desencadenantes* de los trastornos sexuales pueden citarse:

- Problemas de pareja, como la infidelidad
- Expectativas poco razonables de la relación sexual, como querer emular las películas pornográficas
- Resecciones de algún órgano o enfermedades orgánicas.
- Atribuir o relacionar un trastorno sexual con la edad
- Estados de depresión y ansiedad
- Trastornos de la conducta alimentaria, como anorexia y bulimia
- Experiencias sexuales traumáticas.
- Estrés



Entre los *factores o concausas que hacen que persistan y se cronifiquen los trastornos sexuales se incluyen:*

- Ansiedad, que puede alcanzar caracteres fóbicos, frente a una relación sexual ya iniciada o a la perspectiva de la misma, como sentimientos de fracaso en relación al acto sexual
- Sentimientos de culpa
- Falta de atracción y de comunicación con la pareja
- Miedo a la intimidad
- Deterioro de la autoimagen
- Información sexual inadecuada
- Escasez de erotismo en la relación de pareja
- Escaso tiempo dado a la fase de excitación, es decir de los prolegómenos, en la relación sexual
- Trastornos mentales crónicos como depresión, abuso del alcohol, drogas y ansiedad crónica.

Un reciente estudio realizado con 345 varones asturianos elegidos al azar, hace especial hincapié en que los factores de riesgo cardiovascular, como la tensión alta o hipertensión, la hipercolesterolemia o altos niveles de colesterol, y también la diabetes, la ansiedad el estrés y la depresión, estaban claramente relacionados con la disfunción eréctil o impotencia. Concluía que el 40 por ciento de los hombres de 40 años la sufrían, incidencia que ascendía al 70 por ciento de los de 70 años. Ello no implica que la edad sea la causa del trastorno, sino, con toda probabilidad, que los mayores sufren más las citadas enfermedades y, como consecuencia, también la disfunción eréctil. Es algo sencillo de comprender. El pene no es sino un tejido esponjoso que se llena de sangre en el momento de la erección. Cuando aparece el estímulo sexual se liberan



desde las terminaciones nerviosas ciertas sustancias químicas que producen la relajación de las fibras musculares y permiten la llegada de la sangre, proceso en el que colaboran las arterias aportando sangre y las venas haciendo que ésta quede almacenada. Es fácil deducir que ansiedad, estrés, hipertensión y otros problemas vasculares entorpecen el proceso. De ahí la importancia de recibir un tratamiento adecuado.

Como habrá observado, la edad no está incluida en ningún grupo de factores, a no ser como una atribución perjudicial y poco objetiva. *La mayoría de los trastornos sexuales pueden eliminarse o paliarse mediante el adecuado tratamiento médico y/o psicológico* de los factores que predisponen a padecerlos, los desencadenan y/o los mantienen. Es necesario desterrar vergüenzas y prejuicios y consultar a los profesionales bien sea el médico de cabecera, el psicólogo de salud mental o expertos en la materia siempre que se esté en alguna de las circunstancias anteriores, y no resignarse atribuyendo los problemas sexuales a la edad.

No obstante, la sexualidad de los mayores puede encontrarse con *dificultades especiales*. Conocerlas y aceptarlas es el primer paso para superarlas. La primera es el rechazo a la idea de que las personas mayores mantengan relaciones sexuales. Es algo en lo que se prefiere no pensar, algo que se hace como que no existe. La *falta de información*, que ya cité anteriormente, y la *presión social* producen sentimientos de culpa e inadecuación que es necesario desterrar.

*La falta de intimidad*, como a todas las edades, influye en la escasez y falta de satisfacción en las relaciones. Este problema es frecuente en los ancianos que viven en residencias o en casa de los hijos u otros familiares. En la mayoría de las residencias públicas las habitaciones son compartidas y no hay intimidad si no es para las parejas estables. Lo que unido a la frecuente acti-



tud negativa del personal, impide muchas veces cualquier tipo de contacto. El derecho a la intimidad y a la sexualidad es algo que puede ser reivindicado desde los órganos de participación de las residencias. El proteger a los usuarios, especialmente a las mujeres, de los abusos de ancianos con un grado importante de demencia, no debe ser obstáculo para que el resto de los residentes ejerzan su sexualidad de una manera saludable.

*Los cambios fisiológicos* influyen de una manera importante en la disminución de la actividad sexual aunque, como ya hemos visto, no constituyen la causa principal, sino una más dentro de una amplia relación de circunstancias culturales, ambientales, psicológicas, de salud y sociales que con frecuencia es posible atajar.

En primer lugar hay que recordar que existen grandes *diferencias individuales*. En ausencia de enfermedades, con una buena relación de pareja y en circunstancias adecuadas, los ancianos pueden disfrutar de una vida sexual tan rica como los más jóvenes. Quizá la frecuencia sea menor, pero la gama de actividades y la satisfacción pueden ser iguales.

En cuanto a las mujeres, *la menopausia*, que tanto se ha demonizado, pasa hoy desapercibida en muchas ocasiones. Aquellas damas maduras que ya tuvieron los hijos que deseaban y que todavía los tienen en casa, poseen un puesto de trabajo que les satisface y una buena relación de pareja, apenas prestan atención a este cambio. Al menos en una clase media-alta, el fenómeno lleva consigo la visita al ginecólogo que indica las medidas preventivas a tomar, generalmente consistentes en *terapia hormonal sustitutiva*. La mayoría de los cambios que se producen a causa de la menopausia son causados por la disminución importante de la producción de estrógenos y prosta-  
tágenos. Al atrofiarse los ovarios disminuye la producción de



andrógenos, que pueden hacer disminuir el apetito sexual. Estas sustancias pueden ser repuestas artificialmente mediante píldoras, parches o geles. Es importante iniciar el tratamiento antes de que se haya producido una involución importante de los órganos sexuales. Estos elementos también son útiles para prevenir sofocos, sudores nocturnos, irritación vaginal y alteraciones depresivas del humor. Investigaciones realizadas en animales indican que regulan el sueño y actúan favorablemente sobre la memoria, aunque es necesario esperar que los resultados se comprueben en personas.

Algunos *problemas locales* también pueden ser objeto de atención médica. La mucosa vaginal se hace más delgada y vulnerable y disminuye la capacidad de lubricación, lo que puede hacer el coito doloroso. Nada que no pueda resolverse o paliarse con un gel adecuado recetado por su médico.

Se ha observado que las mujeres posmenopáusicas que mantienen la actividad sexual sufren un menor estrechamiento de la vagina y una mayor producción de hormonas que las mujeres sexualmente inactivas. Lo que indica que la actividad sexual periódica protege a las mujeres contra algunas alteraciones fisiológicas fruto de la edad.

*Los cambios en el hombre* son más paulatinos y menos visibles. Su falta de conciencia del proceso fisiológico le produce una mayor ansiedad ante la posibilidad de no poder realizar satisfactoriamente el acto sexual, lo que puede provocar una dificultad que fisiológicamente no existe.

A partir de los 40 años se produce una disminución gradual del espermatozoides, aunque su producción continúa después de los 90. La producción de la testosterona disminuye gradualmente desde los 55 ó 60 años para posteriormente mantenerse generalmente estable. Ello produce una tardanza en



la erección. Necesitan más tiempo y una estimulación más directa para conseguir el clímax sexual, siendo el orgasmo de menor duración. Necesitan más tiempo entre dos erecciones, llegando a ser de días. La eyaculación es menos intensa y se retrasa, lo que representa ventajas, especialmente para los hombres que sufrían eyaculación precoz. En definitiva, *nada que impida las relaciones ni que las haga menos satisfactorias*, especialmente cuando el recurso a los nuevos medicamentos puede resolver incluso la disminución de la frecuencia en aquellas personas que lo deseen.

Es virtualmente imposible establecer lo que es una *frecuencia o un patrón* normal en las relaciones sexuales. El criterio es la satisfacción de la pareja y no lo que indica una normalidad meramente estadística. Obsesionarse con realizaciones propias de veinteañeros o de películas pornográficas es un buen camino para el fracaso. Conviene recordar que una sexualidad difusa, sin coito, puede resultar muy satisfactoria. Y en último lugar se recomienda *no ser perezosos*. En este terreno, como en tantos otros, la función crea órgano y la ausencia de actividad sexual en los mayores degenera en atrofia de los órganos sexuales. Igual que una pierna que ha estado inmovilizada por una escayola pierde fuerza y volumen lo mismo ocurre con otras partes del cuerpo. Por último recordar que en esta etapa de la vida, como en todas, el sexo comienza cuando tenemos la ropa puesta. Olvidarse de la rutina, añadirle poesía, fantasía, preparación y una buena sintonía emocional con la pareja son los mejores afrodisiacos. Como bien expresó Lin Yutang:

No hay una edad para empezar a ser galante  
ni para dejar de serlo.

Y a quien crea que no está para trotes puede ocurrirle como a Antonio Machado.



Creí mi hogar apagado,  
y revolví la ceniza...  
Me quemé la mano.

## Cumplir viejos sueños: ser universitario

La mayoría de las personas que ahora están llegando a los sesenta no tuvieron ocasión de ir a la universidad. Para muchas de ellas el alma mater está rodeada de una aureola de prestigio social y científico, hasta el punto que uno de los sueños de su vida es poder añadir a su currículum la palabra universitario. Otros ni siquiera completaron los estudios primarios o bien sienten curiosidad por la informática o les gustaría aprender inglés, pintura o encaje de bolillos o conocer la historia de su ciudad y de sus monumentos emblemáticos. Este es el momento. La oferta es múltiple y generalmente gratuita por parte de centros cívicos, centros especializados de atención a mayores, educación permanente de adultos, ayuntamientos y otras instancias. En la mayoría de estos centros existen consejos de usuarios que acuerdan los programas con la dirección y a través de los cuales usted puede proponer aquéllas que no existan y sean de su interés.

Ya dijimos que la actividad física y mental contribuye en todas las edades, pero especialmente en la senectud, a mejorar la salud y a conservar las facultades corporales y cognitivas. En cuanto al rendimiento intelectual recordemos que, si se elimina el factor tiempo, la tensión y la rigidez habitual de los cursos y el ambiente escolar, los mayores pueden obtener los mismos resultados que los más jóvenes.

Sin embargo aquí no se agotan las *ventajas*. La información y la formación no sólo permiten adquirir conocimientos útiles y luchar contra el envejecimiento. También son una manera



de integrarse en la sociedad, huyendo de la soledad, el aislamiento y la marginación; permiten enriquecer y estimular el pensamiento y adquirir una nueva personalidad; estar al día y tener contactos más fluidos con otras generaciones; enriquecer y estimular el pensamiento y modificar la propia personalidad; llenar el ocio de una manera enriquecedora y seguir siendo activo y útil realizando valiosas aportaciones a la comunidad participando en investigaciones y en la organización de actividades académicas, culturales y lúdicas.

Si usted tuvo fracasos o experiencias desagradables en su época de estudiante quizá ahora pueda resarcirse. En este momento puede pensar en cosas tales como hacer amigos, aprender por el placer de aprender o para el propio crecimiento personal, ir a su ritmo, qué asignaturas decide cursar y cuáles no, exigir el respeto de todos los estamentos educativos, trabajar para usted mismo y/o para la comunidad, buscar conocimientos que le ayuden a vivir plenamente y no a ganarse el pan y cuantas otras consideraciones que usted pueda hacerse, todas ellas fruto de una libertad de la que usted no disfrutó cuando tenía 18 años.

En 1978 el Ministerio de Cultura creó las Aulas de la Tercera Edad que en 1981 fueron transferidas a las autonomías, con lo que, como en otros muchos servicios, se produce una gran diversidad en cuanto a las actividades que se realizan y organismos a los que se adscriben o de los que reciben soporte. En 1982, en Cataluña, se vinculan a la universidad. Las aulas llevan la iniciativa y la universidad da el placet a los programas elaborados por ellas. La tendencia actual es a que las universidades creen los propios programas. Entre ellos están la “Universidad de la Experiencia”, la “Universidad para Mayores” y “Humanidades Senior”.



Citar las 52 universidades españolas públicas y privadas que cuentan con programas en los que participan 19.000 mayores sería demasiado prolijo. Para introducir una referencia podemos nombrar la Universidad Permanente (UPUA), que es el programa para mayores de la Universidad de Alicante. Va dirigido a todas aquellas personas mayores de 50 años residentes en la Comunidad Valenciana con aspiraciones de superación socioculturales, sin necesidad de titulación previa. En esta universidad se celebró en el mes de abril el VI Encuentro Nacional de Programas Universitarios para Mayores<sup>12</sup>, con asistencia de representaciones de las universidades de Barcelona, Madrid, Girona, Murcia, Granada, Castellón, León, Ulm (Alemania) y Carolina (Estados Unidos).

Quizá se plantee dónde dirigirse o cómo elegir centros y materias. La primera e importante pregunta es: *¿Es mejor buscar una formación especial para mayores o aprender con gente de otras edades?* Como en otras cuestiones le daré los datos para que usted elija. En este momento las universidades publicitan con entusiasmo sus cursos para mayores. El fenómeno no es ajeno a la disminución de estudiantes jóvenes, debido a que empiezan a llegar a la universidad española generaciones menguadas por la baja natalidad. La institución ha encontrado en la formación para mayores una excelente alternativa para mantener sus recursos humanos y materiales. En las ofertas, alabanzas y defensas de la universidad para mayores, como en tantas cuestiones, conviene saber leer entre líneas. Si decide *aprender con todos*, aprender como todos, tendrá la ventaja de la integración y la normalización social. El contacto con otras generaciones, otro instituto, otra escuela, otra universi-

---

12. Para más información ver Senda, revista oficial del encuentro: [www.sendasenior.com](http://www.sendasenior.com)



dad sin duda le resultará enriquecedor. Quizá en los grupos de tarde y noche a los que suelen acudir estudiantes que trabajan y de más edad se sentirá más a gusto y podrá hacer amigos. En contra tendrá que la metodología y los contenidos no están pensados para usted, lo que le obligará a un esfuerzo suplementario con respecto a sus compañeros y, quizá, a aprender algunas cosas que para nada le interesan. Tampoco estará previsto integrar las aportaciones que usted puede realizar gracias a sus trayectoria vital, experiencia profesional, sabiduría y madurez. Pero si lo que desea es seguir estudios reglados es el camino a seguir. Quizá ahora dispone de tiempo, experiencias, conocimientos y una amplia visión para concluir la tesis doctoral que esbozó en su juventud. La madurez puede ser una excelente ocasión para ello.

Las universidades tienen previstas pruebas de acceso especiales para los mayores de 25 años y también puede accederse directamente si se tiene ya otra carrera universitaria media o superior.

Existe la posibilidad de elegir una *tercera vía*. Algunas universidades españolas permiten a los mayores asistir a las clases de enseñanzas regladas que no están diseñadas específicamente para ellas. No les exigen pasar por la prueba de selectividad ni realizar convalidaciones ni matricularse en todas las asignaturas. Como alumnos de pleno derecho, los mayores asisten a las clases y otras actividades en compañía de los demás alumnos, lo que permite su normalización e integración. Además pueden construirse un currículum a la carta. Si embargo no pueden acceder a una titulación oficial universitaria, como son la diplomatura y la licenciatura. Dada la autonomía de las universidades, para saber si esta alternativa está disponible en su localidad, tendrá que hacer una



consulta en la misma. Las ofertas difieren mucho de unas instituciones académicas a otras.

Si elige acudir a la *formación especial* para mayores, al no tratarse generalmente de una formación reglada, tendrá mayor facilidad para encontrar e influir en que los contenidos sean los que a usted le interesan. Además se beneficiará de una metodología adecuada a su funcionamiento intelectual. Los mayores aprenden de una manera diferente. Eliminar o suavizar al máximo el factor tiempo en su aprendizaje es esencial. Algo perfectamente viable cuando la meta es el conocimiento y el enriquecimiento personal y no conseguir lo antes posible un título para entrar en el mercado laboral. Con el paso del tiempo también se observa que los adultos mayores tienden más a emplear la experiencia anterior para resolver problemas que a utilizar abstracciones. De la misma manera se recuerda mejor asociando la nueva información a lo ya conocido que con los métodos que se suele utilizar en los niños, como canciones. A las personas mayores les resulta más fácil distraerse ante la presencia de varios estímulos y más difícil concentrarse. El interés y la motivación son elementos importantes en el rendimiento que a menudo bajan considerablemente en tareas sin incentivos o meramente rutinarias.

Todos estos conocimientos, fruto de las investigaciones de pedagogos y psicólogos realizadas de manera especial en los últimos treinta años, es lo que se conoce como *gerontología* educacional y cuyo resultado es una metodología especial para mayores, lo que se ha dado en llamar la gerontogogía. Su utilización permite adaptar la enseñanza a las especiales características de los ancianos y compensar sus déficits intelectuales, sensoriales y de otro tipo.



Las universidades para mayores no sólo tienen una metodología distinta, también tienen unas estrategias y una filosofía diferentes. Como toda universidad se plantea ayudar a los estudiantes para tomar las riendas de su vida, pero se adapta a lo que esto significa en la madurez, cuando la producción de bienes materiales es menos necesaria, porque ya se dispone de una pensión y en la mayoría de los casos de un patrimonio, y lo necesario es producir el *saber ser*<sup>13</sup>, tanto para uno mismo, como para transmitirlo a los otros.

Pero veamos un posible itinerario educativo para ancianos. La mayor parte de la formación para mayores se realiza *fuera del ambiente universitario*. Si quiere aprender idiomas, realizar un curso sobre el desarrollo sostenible o asistir a un ciclo de conferencias sobre los derechos del mayor, la sexualidad o cómo nos venden la moto, es decir acerca de los medios de comunicación social y la publicidad, lo más probable es que lo encuentre en un centro cívico o para mayores, muy cerca de su casa. También puede aprender cocina y nutrición en una asociación para amas de casa, arte en museos a través de las visitas y actividades que organizan o enología en una sociedad vitivinícola. Es lo que los profesionales llaman *divulgación del conocimiento*. Es lo más adecuado cuando se quiere adquirir información acerca de temas puntuales o novedosos, bien por encontrarse en una necesidad determinada, como hacer testamento, o bien porque estar interesados en materias que antes no se enseñaban o simplemente no se conocían, como la ecología y algunas buenas prácticas como el reciclado, la clasificación de basuras y otras.

---

13. André Lemieux, *Los programas universitarios para mayores. Enseñanza e investigación*. IMSERSO, Madrid, 1997.



Pero quizá pronto descubra que esto no es suficiente. Si se habla de derechos es posible que usted piense que la protección de los mayores dependientes carece de una normativa específica y de suficientes recursos, y que ahí tiene usted una opinión que aportar. O si se trata de historia, usted tiene algo que contar, situaciones vividas, nuevos datos que dan una diferente perspectiva a lo que está exponiendo el orador. Si de adaptación de viviendas, mobiliario, zapatos, quizá tenga usted necesidades y datos que el profesional no conoce. Si el tema es la clasificación de basuras y el reciclado, usted puede detectar que el orador ha olvidado el gran papel que pueden jugar los abuelos como transmisores de conocimientos y hábitos a los niños. Para dar el paso gigante que significa no sólo ser pasivo receptor de la información, sino también aportar conocimientos e influir con ellos en la marcha de los acontecimientos que le afectan, es necesario *formarse* y participar en la *investigación-acción* y para ello el lugar más adecuado suele ser la Universidad. Aquí sus aportaciones pueden ser bien venidas. Los investigadores saben que en algunas materias la colaboración de los mayores es un regalo, y no sólo por su disponibilidad de tiempo, sino porque son fuentes de información y encuestadores privilegiados, especialmente cuando es necesario utilizar la memoria colectiva o indagar acerca de ella.

En la investigación-acción los mayores guían ellos mismos la investigación hacia la acción y vuelven la acción hacia consideraciones de investigación. Se trata de que sus intervenciones, o las de otros, para la mejora del medio estén sólidamente basadas en el conocimiento y además, de aprender de la experiencia.

El siguiente paso sería *la investigación aplicada*, es decir, aquélla que pretende obtener beneficios prácticos de un saber,



como cuando se utilizan los conocimientos acerca de la acústica para mejorar un reproductor de discos compactos o diseñar una sala de conciertos. Los mayores pueden participar en cualquier investigación de este tipo, pero están especialmente llamados a hacerlo en aquéllas que desarrollan productos para ellos, como ayudas técnicas y adaptaciones arquitectónicas. En los foros, manuales, publicaciones, se insiste en que los usuarios finales deben estar presentes en todo el proceso de investigación, diseño, adaptación y evaluación de estos productos. Si embargo, esto no siempre ocurre. Los investigadores, diseñadores y fabricantes encuentran más cómodo y sencillo realizar ensayos de laboratorio que colaborar con los usuarios finales, es decir, con mayores o discapacitados. Su presencia en el ámbito universitario facilita una colaboración imprescindible para que el producto responda a sus necesidades.

*La investigación básica o fundamental* se propone aportar conocimientos sobre el ser humano y sobre el mundo, independientemente de cualquier interés práctico. Es en lo que pensamos generalmente cuando hablamos de saber, ciencia o investigación. Su valoración por parte del público es ambigua. Hay quien la ve envuelta en una aureola de poder, magia y misterio y quien estima que los conocimientos teóricos carecen de utilidad. Nada hay más práctico que una buena teoría, opinan sin embargo, los científicos. Y así es. De los conocimientos teóricos derivan los conocimientos aplicados que nos ayudan en el día a día, como cuando la química o la radiología permiten que se diagnostiquen y traten nuestras enfermedades. Salvo en el caso de los profesores eméritos, no es habitual todavía que los estudiantes mayores trabajen en estas investigaciones. Sin embargo, están tan bien dotados como



los alumnos de otras edades y pueden aportar su disponibilidad de tiempo, algo nada despreciable, dado el alto coste en personal que tienen muchas de estas investigaciones.

Si asistir a la universidad por mero divertimento intelectual o adquirir nuevos conocimientos y habilidades que permitan ponerse al día son motivos perfectamente legítimos, descubrir, aportar nuevos conocimientos a la propia comunidad o a la comunidad científica, producen íntimas satisfacciones que aumentan la propia autoestima y, a veces, reconocimiento social. Si usted no tuvo esa experiencia en su juventud, es algo que le propongo considere en su madurez.

### **Estar conectado**

Con la llegada de la ancianidad, el contacto con el mundo se va haciendo cada vez más difícil. En primer lugar aparece el deterioro sensorial. La pérdida de agudeza de los sentidos puede hacer difícil la lectura, los desplazamientos, la conversación con la gente y la identificación de las personas. Rendirse ante estos inconvenientes puede producir aislamiento social, empobrecimiento del funcionamiento intelectual y múltiples dificultades para la realización de las tareas de la vida cotidiana. Como en otros casos la solución está en tomar los problemas de uno en uno y buscar soluciones para cada uno de ellos. La primera consistirá en la consulta médica, donde ha de pedirse que se aborde el trastorno como lo que es y no como un irremediable deterioro de la vejez ante el que es imposible luchar. Gafas bien y periódicamente graduadas, lupas, atriles, luz potente, colores contrastados en paredes y objetos son algunas de las soluciones recomendadas. Existe una colección llamada XL, de la editorial Mondadori, que tiene papel, tipos de caracteres y



tamaño de letra que hacen muy fácil su lectura a todas las personas, especialmente a aquellas con pérdida visual. Su selección de autores es muy interesante.

Para cada uno de los sentidos existen soluciones similares. Skinner, en su obra *Disfrutar la vejez*, recomienda soluciones ingeniosas como tener un perro que ladre y salte cuando alguien llama a la puerta o suena el teléfono o hacer notar a la gente que no oye bien llevándose con frecuencia la mano a la oreja.

Una solución que ayuda a resolver múltiples dificultades, especialmente las de desplazamiento, es la utilización de Internet para la comunicación y también para realizar diversas gestiones. Desde casa usted puede matricularse en un curso de la Universidad, consultar su saldo del banco, pedir un talonario de cheques, hacer una transferencia, comprar libros, saber que pasa en el mundo, relacionarse con los suyos o hacer nuevos amigos.

Estudios realizados en Estados Unidos revelan que sólo el 15 por ciento de los mayores de 65 años utiliza Internet; sin embargo, los que lo hacen se convierten en entusiastas y utilizan la red con mayor frecuencia que los jóvenes. Los ancianos acuden a Internet principalmente para obtener información sobre asuntos relacionados con la salud y para mantener contacto con sus seres queridos. Esta es una característica que los distingue del resto de los usuarios. Los mayores que utilizan la red gozan de ingresos y educación altos y un 60 por ciento son hombres.

En España el número de usuarios es reducido pero igualmente entusiasta. Una de las entidades que está promoviendo su difusión es la Caixa de Estalvis i Pensions de Barcelona. En los centros propios y mediante acuerdos con las autono-



mías está creando aulas de informática que tienen una gran aceptación entre los mayores.

Existen páginas web y portales especialmente dedicados a los mayores. Citaré más adelante varios de ellos en las páginas que hacen alusión a los temas de que tratan. A continuación se relacionan aquellos que tienen carácter general y pertenecientes a diversos países.

[www.todoancianos.com](http://www.todoancianos.com)  
[www.es.vavo.com](http://www.es.vavo.com)  
[www.sendasenior.com](http://www.sendasenior.com)  
[www.jubilatas.com](http://www.jubilatas.com)  
[www.50ymas.com](http://www.50ymas.com)  
[www.lacaixa.es](http://www.lacaixa.es)  
[www.clubestrella.com](http://www.clubestrella.com)  
[www.jubilo.es](http://www.jubilo.es)  
[www.redmayores.net](http://www.redmayores.net)  
[www.gentgran.org](http://www.gentgran.org)  
[www.internet-paratodos.es](http://www.internet-paratodos.es)  
[www.ondasalud.es](http://www.ondasalud.es)  
[www.enplenitud.com/buscagente](http://www.enplenitud.com/buscagente)  
[www.lycos.es](http://www.lycos.es)  
[www.geriaticos-ayuda.org](http://www.geriaticos-ayuda.org)  
[www.mayores21.org](http://www.mayores21.org)

La dirección que tiene mayor interés, pese a no referirse específicamente al sector, es la [www.lycos.es](http://www.lycos.es), ya que facilita numerosos enlaces por temas, como salud, búsqueda de residencias, página oficial del IMSERSO en colaboración con el CSIC y otras.

Todoancianos ha sido elegida por Yahoo! como la mejor web de Sociedad del año 2001. Es un portal que ofrece soluciones para cuidar y convivir con los ancianos, así como



páginas de actualidad acerca de los acontecimientos que afectan los mayores.

En función de quienes son los creadores del portal y cuales son los objetivos que persiguen, así son los contenidos. [www.redmayores.net](http://www.redmayores.net) pertenece a los Mensajeros de la Paz, se publica desde Madrid y hace hincapié en noticias para mayores y temas de voluntariado. [www.gentgran.org](http://www.gentgran.org) es el órgano de la Federació d'Associacions de la Gent Gran de Catalunya y como tal difunde las actividades de la citada entidad y de las federaciones que la componen, además de tratar de otros temas de interés general para los mayores y ofrecer varios enlaces. [www.50ymas.com](http://www.50ymas.com) es un portal que ofrece, al modo de una revista información muy diversa: ocio, salud, cursos gratuitos online, viajes, ofertas y demandas de trabajo, etcétera. [www.vavo.com](http://www.vavo.com) es un portal en inglés especializado en relaciones personales. Internet-paratodos es una página del Ministerio de Ciencia y Tecnología que facilita cursos para principiantes. Ondasalud es una página de consulta sobre temas de salud atendida por especialistas de la Clínica Universitaria de Navarra. Enplenitud es una web que pretende ayudar a encontrar amigos y pareja. La penúltima dirección ofrece ayuda gratuita para la búsqueda de residencia en función de su lugar de domicilio, estado de salud y nivel de ingresos. La última es un portal creado por la Asociación de Mayores XXI de la Comunidad Valenciana en octubre de 2003.

Como veremos más adelante, otras páginas pertenecen a revistas de difusión nacional, como Júbilo y Senda, y a fundaciones que trabajan con mayores, como la de la Caixa y clu-bestrella, que pertenece a esta entidad de ahorro.

Y lo que no encuentre estas páginas tiene casi un cien por cien de probabilidades de encontrarlo en [www.google.com](http://www.google.com).





# 4

## CREAR LAZOS: VIVIR CON LOS DEMÁS

Una vez más la prosa y el lenguaje científico son incapaces de expresar el íntimo bienestar, las múltiples, fuertes, dulces, ásperas emociones que proporcionan los afectos, los amigos, los hijos, los compañeros, los amores. Recurramos pues a los poetas. Marcial, que nació el primero de marzo junto al Jalón, escribió este poema dedicado a su amigo Quinto Ovidio que nació el primero de abril:

Tanto de abril las calendas  
(pues lo mereces Ovidio)  
como las del mes de marzo  
creo que quiero y estimo.  
Oh felices ambos días,  
ambos de notarse dignos  
por mi mano con las piedras  
de los quilates más finos!  
El uno me dio la vida;  
el otro me da un amigo:  
más que a mis propias calendas  
debo a las tuyas, oh Quinto.



La amistad nos reconforta. Sin el amigo fiel, sin el confidente, las alegrías empequeñecen y las penas se hacen más grandes.

El amor nos enajena, suspende temporalmente el juicio y nos hace vivir con una intensidad inusitada. Afortunado o no, nos hace sentir como nada la fuerza de la vida:

Ponme como un sello sobre tu corazón,  
como sello sobre tu brazo,  
porque el amor es fuerte como la muerte;  
la pasión es inflexible como el infierno;  
sus dardos son dardos de fuego;  
sus llamas, llamas de Yahvé.  
Las muchas aguas no pueden extinguir el amor,  
ni los ríos sumergirlo

Así habla la amada en *El cantar de los cantares*, un texto que no es precisamente de hoy, que es eterno.

Y cómo expresar con más gracia que Baltasar del Alcázar la alegría de compartir con una hermana conversación y buena mesa:

En Jaén, donde resido,  
vive don Lope de Sosa,  
y direte Inés la cosa  
más brava del que has oído.

Tenía este caballero  
un criado portugués...  
pero cenemos, Inés,  
si te parece, primero.

La mesa tenemos puesta;  
lo que se ha de cenar junto;  
las tazas y el vino, a punto:  
falta comenzar la fiesta.



Rebana el pan. Bueno está.  
La ensaladilla es de cielo;  
el salpicón con su ajuelo.  
¿no miras que tufo da?

...

Las recientes investigaciones de psicólogos y sociólogos no hacen sino confirmar lo que los poetas contaron con tanta gracia y belleza. El mejor antídoto contra la depresión es tener un buen confidente y la falta de apoyo social hace a las personas más vulnerables a los trastornos de tipo afectivo. Vivir solo, un apoyo social nulo o difuso, pobre relación con el o los confidentes o ausencia de ella y pobre relación con los miembros de la comunidad no auguran una excelente salud física ni mental.

Hay una etapa en la vida en la que las demandas del entorno y las responsabilidades son máximas: hacer una carrera profesional, pagar la hipoteca, adquirir un patrimonio, formar una familia. Son tareas que absorben tiempo y energía. Muchas pandillas de amigos se rompen. Los contactos con los familiares, incluso directos, se hacen menos frecuentes. En algunos casos, especialmente en los varones, los padres están demasiado ocupados incluso para dedicar a los hijos toda la atención emocional que necesitan. Paradójicamente, cuando éstos ya han volado del nido, cuando se ha perdido contacto con gran parte de amigos y parientes, se empieza a disponer de todo el tiempo del mundo. Una primera reacción puede ser de toma de conciencia de cierto vacío y soledad e incluso de pánico. En otras ocasiones las antiguas relaciones basadas en el trabajo y en aspectos muy convencionales no se adaptan a la nueva situación. Es el momento de aceptar una nueva oportunidad de comprometernos con la vida, con nosotros mismos y con los demás y establecer rela-



ciones significativas y auténticas, ajenas a las obligaciones y a las convenciones sociales, algo que exige cierta dosis de valor, de estrategia, motivación y habilidades sociales. El valor sólo usted puede dárselo, pero la psicología y la sociología pueden ayudarle en todo lo demás<sup>1</sup>.

Ya he adelantado algunas de *las ventajas* de contar con apoyo social. Veamos el resto. La gente cuando tiene apuros prefiere dirigirse a amigos, familia y vecinos antes que a la ayuda formal y a los profesionales. Esto es debido a que esta ayuda proporciona una sensación de competencia y del propio control sobre sus vidas, al estar estas relaciones basadas en la estima y la reciprocidad, frente a la ayuda de instituciones y profesionales, que se basa en la unidireccionalidad y en la autoridad. La ayuda informal *refuerza el sentimiento de valía y de ser querido* y resulta más gratificante que aquélla que es prestada por obligación. Por ello la gente prefiere dirigirse primero a sus íntimos y también solicita y recibe ayuda de farmacéuticos, tenderos, peluqueros, camareros y taxistas.

*Las relaciones interpersonales entre iguales* constituyen un lazo que une con fuerza a las personas y que las hace conscientes de que están conectadas. Requieren que se dé una relación continuada para desarrollarse, aunque no siempre es imprescindible para que se mantengan. El amor es un jardín que necesita ser regado todos los días, la amistad no, dice un refrán popular. La amistad, el amor, el apego, se caracterizan por la pertenencia, la interdependencia y la intimidad. La pertenencia de refiere especialmente a las relaciones de grupo. Consiste en sentirse aceptado, aprobado, compartir valores y un sentido de deber o responsabilidad con respecto a los demás. Es el origen

---

1. Para una mayor información acerca de este tema ver el citado libro de la autora, *Autonomía personal y ayuda a domicilio*.



de la compañía. La interdependencia se basa en el intercambio de ayuda de todo tipo, como puede ser económica, en esfuerzo, en tiempo, en consejo, escucha y cuidados personales. La intimidad o afecto resulta de la atracción mutua, de la confianza, del cariño, del respeto y de la admiración mutua. Gracias a ella se comparten confidencias. Estas relaciones son el origen de un íntimo bienestar.

Comprender cómo nos protegen y condicionan las redes sociales nos ayudará a movernos mejor dentro de ellas y a obtener y dar el máximo beneficio sin caer en sus trampas.

*El tamaño de la red social* de una persona es sumamente útil a la hora de predecir su estado de salud mental y también física. Si empezamos por lo más cercano, se ha comprobado que las personas que tienen *pareja* padecen menos trastornos psicológicos y problemas de salud que los viudos, solteros y separados. En este aspecto hay que hacer una salvedad: según recientes estudios el tener compañera protege más a los hombres que a las mujeres tener compañero. Parece que las damas, aunque de forma más atenuada y sutil, siguen estando al servicio de los caballeros, especialmente en el espacio doméstico y de la intimidad. Un número elevado de relaciones sociales es signo de salud mental; por el contrario las personas con trastornos psicológicos se relacionan menos.

La *densidad* de la red que viene definida por el número de miembros que se conocen entre sí, independientemente del individuo central, la hace capaz de dar un mayor apoyo emocional y también constituye un elemento de presión, de adaptación y dificulta el cambio. Tras la viudedad o la separación, una red tupida es una gran ayuda en los primeros momentos, pero a medio y largo plazo puede dificultar los cambios necesarios para adaptarse a la nueva situación.



La *multiplicidad* se refiere a las relaciones que sirven para más de una función, como cuando un buen amigo es al mismo tiempo un buen profesional que presta ayuda con su consejo. La unión del apoyo emocional con la confianza en el experto, da la sensación máxima de seguridad y bienestar.

*El respaldo más importante* para el aumento de la salud y el bienestar es el *apoyo emocional*. Refuerza el sentimiento de valía de ser querido, de ser aceptado por el grupo y aumenta la autoestima. Permite compartir sentimientos, expresar afectos, dar y recibir elogios y expresiones de respeto. Es el que se da en el seno de la pareja, entre familiares próximos, amigos íntimos y algunos compañeros de trabajo. Implica sentimientos de compromiso, reciprocidad y responsabilidad por el bienestar del otro.

Cuando se afronta un problema generalmente se recurre al *apoyo información al o estratégico*. Si usted está pensando tomar una decisión importante como comprar un piso, separarse, cambiarse de barrio o jubilarse anticipadamente, se beneficiará en gran medida oyendo la opinión de otras personas. En primer lugar porque ellas lo verán con más distancia y objetividad que usted, que puede estar abrumado por aspectos emocionales y ser menos realista. También porque pueden facilitarle información más amplia y quizá basada en sus propias experiencias. Es evidente que en estas y otras situaciones se puede, y en ocasiones es necesario, consultar a profesionales, pero su ayuda siempre aportará menor soporte emocional. Este apoyo pueden prestarlo, además de los íntimos, conocidos, vecinos, parientes lejanos y compañeros de trabajo. Normalmente se recurre a ellos en función de sus conocimientos y experiencias y especialmente si comparten los mismos problemas.



La prestación de ayuda material y servicios es importante especialmente cuando se tiene alguna incapacidad y los ingresos son escasos para contratar profesionales. Aumenta el confort y reduce el estrés y la sobrecarga.

Por último conviene resaltar que no es necesario que el apoyo se materialice para aumentar el bienestar. Saber que en caso de necesidad puede recurrirse a un hermano o amigo da sensación de confianza y seguridad.

¿Pero puede conseguirse apoyo social? No voy a abrumarle con datos de las numerosas investigaciones sociológicas que lo demuestran. Basta con observar lo que pasa por la calle. Si ocurre un accidente en la ciudad, si un anciano se cae o se desmaya, lo más probable es que el número de personas que se acercan y pretenden ayudar sea hasta excesivo. Incluso en situaciones de riesgo como peleas, los espectadores tienden a participar intentando poner paz o protegiendo al más débil. Y si nuestras condiciones físicas no nos lo permiten y preferimos avisar al número 112, que atiende todas las emergencias en la Unión Europea, lo más probable es que comprobemos que alguien se nos ha adelantado. Y en cuanto a las relaciones más cercanas, recuerde que se basan en la reciprocidad y que por tanto la regla de oro es:

Si quieres amistad, ofrécela

### **Sin pareja: ni solo ni solitario**

La pareja viene considerándose tradicionalmente como la principal fuente de apoyo emocional; sin embargo, cada día aumenta el número de personas que viven solas y la mayoría de ellas, especialmente las mujeres, lo hacen por elección. Los solteros, viudos, separados y divorciados argumentan que su situación ofrece múltiples ventajas, entre ellas:



- La oportunidad para un mayor desarrollo profesional.
- Permite conocerse mejor y explorar lo que uno realmente piensa, siente o desea.
- El reto del crecimiento personal: estar solo obliga a dejar de lado las excusas y responsabilizarse de uno mismo y a desarrollar las fuerzas personales. Ser una persona sola obliga a ser una persona completa y no el apéndice de otro.
- La autosuficiencia y, en consecuencia, mejores perspectivas para establecer una buena relación de pareja, ya que puede establecerse sobre el mutuo apoyo y la libertad y no sobre la dependencia.
- La libertad sexual
- El estilo de vida emocionante
- La versatilidad
- La libertad de cambiar de amistades
- La oportunidad de nuevas y variadas experiencias
- La autonomía psicológica y social.
- Ser una persona sola es mejor que ser una persona con una compañía inadecuada.

Las personas que viven solas *no son más solitarias* que las que tienen pareja estable. Simplemente organizan su vida social y afectiva de una manera diferente. Los solteros viven mejor su situación que los viudos y divorciados, quizá porque es casi siempre fruto de una elección y porque han tenido tiempo para adaptarse mejor. Dicen que se encuentran menos solos frente al envejecimiento que otras personas de su edad, que son más felices y tienen mejor salud física y mental que los divorciados y viudos de su generación, que están menos afectados por la edad y que son más independientes. Si pensamos en términos numéricos, la situación no debe ser tan mala cuando en Espa-



ña, según el censo de 1991, los solteros de más de 18 años de edad sobrepasaban el millón de personas, de las cuales casi 600.000 vivían solas. Más del 16 por ciento de los hogares españoles albergan a una sola persona, según el censo de 2001; de ellos 1.368.297 están ocupados por personas de 65 años y más. La tendencia europea en cuanto a convivencia de parejas es:

- Disminución del número de matrimonios
- Aumento de las relaciones prematrimoniales y de cohabitación
- Reducción de ruptura de hogares por viudedad
- Aumento de ruptura de hogares a causa del divorcio
- Incremento de hogares con una sola persona
- Incremento de hogares con un solo progenitor

La media europea de hogares unipersonales era en 1999 del 26 por ciento. Sólo en Gran Bretaña se calcula que al acabar el año 2002 habrá más de ocho millones de hogares formados por una sola persona.

Investigaciones en otros países muestran tendencias similares. En los años cincuenta y setenta las encuestas mostraban que la gente casada era más feliz que las personas no casadas, especialmente si tenían entre 20 y 30 años y no tenían hijos. En Estados Unidos la gente que nunca se casó, especialmente los hombres, es más feliz hoy en día que las personas casadas, especialmente si éstas son mujeres.

Y nosotros no somos tan diferentes: el número de españoles que llegan solteros a los 29 años se ha multiplicado casi por tres en los últimos 20 años, pasando del 20 al 56 por ciento.

No obstante los “impares” o “singles”, como se ha dado en llamar a las personas que viven solas, tienen que afrontar algunas *dificultades*. La mayoría de ellas están relacionadas



con los prejuicios sociales. Les es más difícil encontrar un trabajo, que les alquilen una vivienda y encajar en un mundo social en él que parece que todo está previsto para parejas. Esto produce a algunas personas una baja autoestima. Afortunadamente las cosas están cambiando. El nuevo protocolo ya no indica que deba invitarse a Don Fulano de Tal y Señora, sino al Señor o la Señora tal y acompañante. Entre otros motivos porque cada vez resulta más frecuente que los cargos los ostenten las mujeres y todavía resulta chocante ver una invitación para la Señora Fulana de Tal y Señor; además el viejo protocolo obligaba a acudir solos a los “singles” a los actos y, en ocasiones, a marginar a parejas del mismo sexo.

## El divorcio

Es algo a lo que es posible tener que enfrentarse a cualquier edad. Cada una tiene sus motivos que no siempre son coincidentes. En la madurez los *hijos se independizan* y se produce lo que se ha dado en llamar el nido vacío. La pareja queda sola y se hace más patente la verdadera naturaleza de la relación. La presencia de los hijos enmascara todos los aspectos. Los positivos por la falta de intimidad y porque las múltiples fuentes de afecto, ayuda y compañía hacen que se recurra menos a la pareja. Los negativos porque un esposo maltratado o grosero puede controlarse delante de los hijos, especialmente si son adultos y pueden enfrentarse a él. De la misma manera la falta de afecto, ayuda y compañía por parte de la pareja es suplida por los hijos, por lo que no se vive tan dramáticamente. Su marcha puede hacer patente que en su ausencia solo queda el vacío. Es entonces cuando uno o los dos miembros de la pareja toman plena conciencia de que sus



expectativas con respecto al matrimonio se han visto frustradas, que su relación es insatisfactoria y que quizá haya alguien ahí fuera que esté mejor dispuesto o mejor dispuesta para dar y recibir ayuda, sexo, compañía y comunicación. El divorcio nunca es fácil, especialmente para las mujeres mayores, pero la mayoría de ellas, tras un periodo de dura crisis, acaban renaciendo como el ave Fénix de sus cenizas<sup>2</sup>.

Conforme aumenta la edad los divorcios son más infrecuentes y la adaptación a la nueva situación más difícil. No obstante siguen produciéndose, generalmente propiciados por una nueva crisis vital: *la jubilación*. La primera y más evidente consecuencia es que la pareja empieza a pasar muchas más horas en la mutua y sola compañía, lo que es una prueba para las relaciones. El miembro de la pareja que se jubila suele pasar por una difícil etapa de adaptación y hacer sufrir la crisis a la compañera o compañero; disminuyen los ingresos económicos y en ocasiones la anterior generación empieza a ser dependiente y hay que asumir los cuidados, bien a distancia, bien en el propio domicilio, lo que resta intimidad y tiempo a la pareja. También es posible que un esposo ocioso y que no encuentra su lugar, intente ocupar el de la esposa, con las inevitables tensiones.

Conviene tener en cuenta que conforme avanza la edad *la adaptación* a la nueva situación es más difícil. Los factores que la facilitan son: tener un buen nivel educativo, tener un buen nivel económico, vivir en una gran ciudad, tener una fuerte personalidad, contar con el apoyo social que brindan vecinos, familiares y amigos y encontrar otra pareja. Como ya hemos dicho, vivir solo es una excelente ocasión para la autorreali-

---

2. Ana Doménech, *Mujer y divorcio: de la crisis a la independencia*, Valencia, Promolibro, 1994.



zación y el crecimiento personal, pero el divorcio, como todas las crisis, es también ocasión para problemas de salud física y mental, económicos y de adaptación social. Si usted está considerando esta opción, se beneficiará en gran medida contando en todo momento con la ayuda de un *psicoterapeuta profesional*. Durante el proceso de toma de decisión, el más angustioso, le ayudará a ver con claridad y optar por quedarse o salir con más firmeza y menos ansiedad. Posteriormente le ayudará a elaborar el duelo y a evitar caer en un proceso depresivo y a la adaptación a la nueva situación.

En un primer momento las personas que se separan buscan el apoyo de sus íntimos, por ser cuando resulta más necesario e importante. Pero para superar la situación y no quedar atrapado en ella, es conveniente buscar *nuevas amistades*, ya que la ruptura o alejamiento con los círculos de amigos anteriores es casi inevitable. Los nuevos apoyos suelen llegar de las fuentes más inesperadas. Quizá conozca a personas que no soportaban a su ex pero a quienes les hubiera gustado acercarse a usted. Es muy probable que ahora lo hagan. Quizá se trate de sus vecinos, de colegas o de antiguos compañeros de estudios. Mientras no esté solo o sola no lo sabrá.

Otra estrategia para la ruptura es desprenderse de objetos queridos y comunes, como álbumes de fotos. En ocasiones es mejor vender todos los bienes y empezar de nuevo, instalándose en una nueva casa y cambiando la decoración. También se recomienda, pasada la etapa inicial, reducir al mínimo los desahogos con los íntimos y comenzar a pensar en otras cosas y orientarse hacia el futuro.

Tener un buen aspecto físico, hacer ejercicio y cuidar la nutrición también ayuda. A las personas más atractivas les resulta más fácil hacer nuevas relaciones, especialmente del



sexo opuesto, lo que hace a los divorciados, como a todo el mundo, sentirse más deseables y aumentar su autoestima.

Y, como insistimos a lo largo de todo este libro, premiarse, darse una buena, sana, razonable vida, ir al cine, al teatro, de compras, a un buen restaurante, buscar la compañía de la gente que se quiere, sacar buenos libros de la biblioteca si su economía le hace difícil comprarlos, cocinar si le gusta hacerlo, visitar exposiciones, el contacto con la naturaleza, le ayudará a sentirse bien y a olvidar los aspectos negativos del pasado que usted no quiera recordar.

La pregunta a plantearse es ¿cómo seré más feliz? La mayoría de la gente que se divorcia no lo hace porque no crea en la pareja o quiera estar sola, lo hace porque quiere optar a tener la pareja que desea y estando casado no se pueden comprar muchos números en esta lotería y los que se consiguen tienen mucho riesgo de ser falsos. Si cree que será más feliz estando fuera no debe asustarse. La crisis del divorcio es dura, pero transitoria, mientras el peso de un mal matrimonio al que no se tiene el valor ni la esperanza de poner fin, puede vivirse como algo infinito.

Y si le preocupa la opinión de los demás y su lugar en la sociedad, sepa que no está solo. En el censo de 1991 casi 800.000 personas aparecían como divorciadas o solteras. El mayor porcentaje, algo más del tres por ciento, se daba entre los 35 y los 44 años de edad para ir descendiendo paulatinamente hasta el 0,39 por ciento en los mayores de 75 años. Como ya dijimos, se cree que las diferencias son debidas más a la pertenencia a una determinada generación que a la edad y que, cuando se publique totalmente el censo de 2001, se hallarán aumentos en todas las edades, especialmente en las más avanzadas.



## La viudedad

Tiene mucho en común con el divorcio y es una situación mucho más frecuente. Desde el punto psicológico es más fácil de superar. Quizá porque los viudos pueden permitirse la vinculación positiva con su pareja y alimentar dulces recuerdos y sentimientos e incluso adornar el pasado con flores que nunca tuvo, mientras los divorciados no pueden permitirse ese lujo que dificultaría su adaptación. Por otra parte, el papel de viudo o viuda es mejor admitido socialmente, existen ritos y costumbres que ayudan en el tránsito y es más fácil obtener el apoyo del entorno. La edad también influye; los ancianos se adaptan mejor a la viudedad que los jóvenes. Los funerales tienen una importante función, consiguen apoyo emocional en un primer momento y ayudan a distraer la atención hacia detalles prácticos y atenciones sociales. Posteriormente viene la toma de conciencia de la realidad de la situación y la necesidad de rehacer la vida. Las mujeres viudas se ven especialmente afectadas por las pérdidas económicas y emocionales, aunque muchas viven la situación como una liberación. Es una situación para la que les conviene estar preparadas. *Más del 75 por ciento terminarán sus días sin su compañero a causa de la viudedad.* Según el Instituto Nacional de Estadística existen en España 2.729.600 viudos, de los que sólo 462.500 son hombres. La ventaja de las mujeres es que se adaptan mejor que los hombres; éstos experimentan más problemas de salud, mayor aislamiento social, mayor reducción de los lazos emocionales con la familia y son menos afectivos que ellas. Inconvenientes que tratan de compensar casándose más a menudo, generalmente con mujeres más jóvenes que ellos.

Las estrategias para superar la situación son muy similares a las necesarias para adaptarse al divorcio, si exceptuamos la conveniencia de eliminar vínculos y recuerdos tangibles.



La soltería, la viudedad y el divorcio todavía son vistas por muchas personas como algo desastroso, sumamente dramático y con consecuencias muy negativas para la salud. Incluso aparecen así considerados en muchos textos pretendidamente actuales y científicos. *Son situaciones más duras que un buen matrimonio o una buena pareja, pero infinitamente mejores que una mala.* Si tenemos en cuenta que el número de personas que hoy se encuentra en el conjunto de estas situaciones se cuenta por millones y si las negras predicciones estuvieran en lo cierto, habría que declarar zona catastrófica a todo el territorio nacional.

La observación de nuestro entorno no confirma las lúgubres afirmaciones acerca de los males de la falta de pareja. Basta una visita a un Centro Especializado de Mayores para observar a los grupos de alegres, vitales e independientes mujeres solas participando en toda clase de actividades que organizan los profesionales y proponiendo otras u organizándolas por sí mismas. En resumen, la única fuente de apoyo emocional no es la pareja, las relaciones sexuales fuera del matrimonio son cada vez más frecuentes, los impares son cada vez más numerosos y mejor aceptados socialmente, las mujeres tienen mayor autonomía social y económica por lo que es posible una vida plena y feliz fuera del matrimonio.

## **El matrimonio en la madurez**

En esta situación, como en casi todas las cosas, los mayores se encuentran con situaciones novedosas. Salvo casos muy excepcionales, los miembros de las parejas no llegaban a sobrevivir tanto tiempo como para poder celebrar las bodas de oro. Hoy es cada día más frecuente que los matrimonios superen



esos 50 años de convivencia, lo que supone atravesar juntos circunstancias personales, sociológicas e históricas cambiantes, que aumentan el riesgo de que se tomen caminos divergentes. ¿Qué pueden esperar los que siguen unidos? *Si acaba usted de cumplir los 50 y su matrimonio ha ido razonablemente bien, lo más probable es que tenga ante sí los 20 años más felices de su vida en pareja.* Sin embargo, si ha ido mal o muy mal, lo más fácil es que empeore e incluso que concluya en divorcio.

En líneas generales puede decirse que *el matrimonio mejora al llegar a la joven vejez.* Los aspectos negativos, como el sarcasmo, la crítica, el desacuerdo o el enfado descienden hasta los 69 años. La felicidad matrimonial tiene forma de U. La mayor satisfacción se produce al principio y al final. Cuando los hijos se independizan y se marchan de casa, en muchas parejas se produce una segunda luna de miel. En este momento se produce una mayor intimidad, bienestar económico, falta de obligaciones y libertad. De cómo se maneje la crisis depende que aumente el entendimiento, que es lo más frecuente, o que se deteriore la situación e incluso se produzca el divorcio, como ya vimos.

Otra fase de luna de miel puede aparecer con la llegada de la jubilación, cuando los esposos quedan libres y con casi total disponibilidad mutua. Importante en esta etapa es evitar la situación de agobio que esto puede producir en muchos casos y mantener zonas de independencia y amigos diferentes, mientras se pasa la mayor parte del tiempo juntos. Esta fase suele durar hasta los 69, momento en que la satisfacción disminuye de nuevo.

Entre los 70 y los 90 años las personas se muestran menos felices en sus matrimonios. Las mujeres son las que se muestran más insatisfechas. La edad avanzada y las dolencias



aumentan las tensiones, no obstante los matrimonios muy mayores valoran mucho la compañía y la expresión abierta de los sentimientos. Estar enamorado, el sentimiento de pertenencia, la intimidad, el conocimiento mutuo y disfrutar de la recíproca compañía son factores decisivos en esta edad.

### Nuevas parejas

La gente hoy se casa para ser feliz. Tanto hombres como mujeres pueden obtener sin estar casados ni tener pareja estable, gratificaciones que antes parecían exclusivas del matrimonio, como una sexualidad plena para ambos y el bienestar económico para las mujeres. Parece que la búsqueda de la estabilidad y la comodidad también son motivos importantes para buscar pareja. El matrimonio es capaz de asegurar la sexualidad, la amistad, el afecto y la compañía; reduce los riesgos económicos, hace más asequible mantener una vivienda. A pesar de los frecuentes fracasos, la gente busca estas metas, como lo atestigua el elevado número de personas que contraen segundas y aun terceras nupcias. El 20 por ciento de los viudos vuelve a casarse frente al dos por ciento de las viudas. El que a partir de los 45 años aumente gradualmente el número de mujeres con relación a los hombres es un factor importante, pero también la mayor exigencia de las primeras. Ambos, hombres y mujeres, buscan compañía, pero los primeros hacen hincapié en los cuidados, mientras las mujeres buscan, ante todo, las cualidades personales del compañero.

Si está reflexionando acerca de si le conviene *casarse de nuevo*, le beneficiará tener en cuenta cual es el perfil de los matrimonios que se separan para evitar tropezar dos veces en



la misma piedra. Los matrimonios tardíos, es decir aquéllos que se contraen cuando la mujer tiene más de 35 años y el hombre más de 40, son menos estables que los que se contraen en edades comprendidas entre los 22 y los 34, edad que parece ser la mejor para contraer nupcias. Las circunstancias que aumentan las probabilidades de que un matrimonio termine en divorcio son las siguientes:

La diferencia de edad entre la pareja. Las parejas de la misma edad o con una diferencia menor de cinco años son las más duraderas. Mayores diferencias comienzan a hacer patentes las distancias generacionales en cuanto a valores, cultura, expectativas y vivencias y también el desequilibrio de poder.

Las personas que nacieron fuera de las grandes ciudades y se trasladaron a ellas se divorcian más. Al parecer están más afectadas por la inestabilidad social y personal. Las personas que nacen, viven y se casan en la misma ciudad se divorcian menos.

Las mayores tasas de divorcio se producen entre las parejas en las que existe una mayor diferencia en el nivel educativo o social, especialmente si las más cultas son las mujeres. Les siguen las familias con bajo status socioeconómico, con desempleo crónico y con bajo nivel educativo y las parejas formadas por profesionales de alta calificación. Las más estables son las formadas por personas de un mismo nivel, especialmente si éste es intermedio.

Las personas cuyos padres se han separado en la infancia tienen mayores probabilidades de divorciarse.

El divorcio se produce en mayor medida en matrimonios que no tienen hijos y en matrimonios con más de cuatro hijos.



El trabajo de la mujer fuera del hogar favorece la posibilidad de divorcio, especialmente si los ingresos de la esposa son relativamente altos y los del marido relativamente bajos o está en el paro. Debido a la fuerza que todavía tienen los roles tradicionales, cuando la mujer trabaja fuera de casa se halla sobrecargada por la doble jornada y con frecuencia cansada e irritada. Los hombres colaboran mínimamente en los trabajos domésticos y suelen hacerlo a regañadientes. Además se sienten decepcionados porque la mujer no les presta los servicios que recibían de sus madres y que ellos esperaban. El sentimiento de injusticia crece en las mujeres, lo que unido a la autonomía económica y a la mayor competencia puede desembocar, con mayor frecuencia que en otros grupos sociales, en divorcio.

Las personas ateas se divorcian más que las religiosas y dentro de éstas últimas lo hacen más aquellas formadas por matrimonios religiosos mixtos.

El divorcio es más probable en los cuatro primeros años. El paso del tiempo hace disminuir la probabilidad.

La edad media de las personas que se separan en España es de 34 años para los hombres y 31 para las mujeres.

Entre las causas que con más frecuencia desencadenan el divorcio en España están, por este orden: los problemas de comunicación, la incompatibilidad de caracteres, la infidelidad del marido, el abuso psíquico, los problemas sexuales, los problemas económicos, el abandono de hogar y la liberalización de la mujer.

Si positiva la foto encontrará que un *matrimonio entre iguales* es el que tiene más probabilidades de perdurar. Si encuentra a alguien que haya nacido y vivido en su misma



ciudad, cuyos padres no se hayan divorciado, que tenga una edad muy parecida a la suya, un mismo nivel cultural, social y económico y que, si es religioso, sea del mismo credo que usted, tiene mayores probabilidades de éxito. Una vez que se haya casado debe mantener viva la llama de la comunicación, la fidelidad, la expresión de afecto, el respeto, la sexualidad y los medios económicos necesarios. Sólo así una mujer independiente permanecerá dentro del matrimonio y cabe apuntar que en el 69 por ciento de los casos es la mujer la que propone el divorcio y en el 34 la que lo solicita, frente al 12 por ciento del varón. En el resto de los casos se hace de mutuo acuerdo.

Un problema que se presenta a los mayores es *cómo conocer a posibles parejas y cómo entrar en contacto con ellas*. Existen en el mercado infinidad de libros de autoayuda para aquellas personas que carecen de habilidades sociales, es decir, que se sienten torpes, tímidos, incómodos o incompetentes a la hora de relacionarse con los demás, bien sea a la hora de buscar trabajo, exigir sus derechos, hacer nuevos amigos o buscar pareja. Pero hay algo que suele olvidarse. La psicología ha depurado eficaces técnicas para mejorar la comunicación humana; podemos aprender mucho observando a las personas que son socialmente hábiles de una manera espontánea, pero nada nos ayudará si no tenemos algo positivo que comunicar acerca de nosotros mismos. Imposible comenzar la casa por el tejado. El atractivo, *el carisma*, es algo que *irradia desde el interior*, es la manifestación exterior de la autoestima, de la confianza y amor que se siente por uno mismo. Walt Whitman fue un hombre lleno de vitalidad, entusiasmo y optimismo. Era imposible que no lo manifestara como hizo en su obra el Canto a mí mismo:



Me celebro y me canto a mí mismo

... ..

Creo en la carne y en sus apetitos

Ver, oír, tocar, son milagros: cada partícula de mi ser  
un milagro.

Divino soy por dentro y por fuera

y santifico todo lo que toco y cuanto me toca  
el olor de mis axilas es tan exquisito como una  
plegaria;

esta cabeza mía es más que las iglesias, las biblias y los credos.

Quien no ha aprendido a estar bien con uno mismo difícilmente puede resultar atractivo y estar bien con los demás. Por ese motivo he comenzado este libro de dentro a fuera, de lo más íntimo y personal a lo más externo y social. No obstante ambos trabajos, la búsqueda del íntimo bienestar y de nuevas relaciones, pueden ser trabajos simultáneos. Una nueva amistad, una aventura o una nueva pareja ayudan extraordinariamente a aumentar la autoestima.

Los mayores que salen de un matrimonio feliz y, especialmente, fiel, es muy posible que hayan olvidado el galanteo y no sepan dónde dirigirse y como flirtear. El conocer a posibles parejas del sexo elegido es algo que preocupa a las personas con frecuencia más que ninguna otra cosa. Las relaciones con el otro sexo, o con el mismo, dependiendo de la elección de cada uno, son de una importancia básica y vital. Por ese motivo la psicología ha investigado, bien es cierto que casi siempre con jóvenes, cómo se desarrolla una exitosa conducta de conseguir citas. Se ha confirmado que el problema es más acuciante para los hombres, ya que las mujeres siguen adoptando un papel más pasivo. No obstante, la que no se halle feliz con esta situación no debe preocuparse; si toma la iniciativa hoy no será mal vista por su posible pareja ni por el entorno. En general los



hombres actúan como iniciadores y las mujeres como facilitadoras mediante la mirada y maniobras de aproximación. Un dato interesante es que el éxito de los hombres depende más del número de intentos que de sus habilidades. Parece que la ley de probabilidades favorece a los ligones. Para establecer contactos con miembros del sexo elegido, es necesario:

- Facilidad para aproximarse y capacidad para iniciar conversaciones.
- Participar en actividades sociales donde existan ocasiones de conocer a las personas del género deseado
- Tener un aspecto físico adecuado.

O dicho de otra manera, estar en el lugar adecuado, en el momento adecuado, con el aspecto adecuado y cierta dosis de habilidad y decisión. Aquí no sería de aplicación el refrán castellano que dice “el buen paño en el arca se vende”; es necesario hacerse ver. La habilidad para entablar conversaciones, lo esencial en un primer contacto, es algo que puede entrenarse y para lo que existen eficaces técnicas en la psicología conductual. Si éste es su problema, tiene fácil solución mediante la consulta a un experto. En cuanto al aspecto físico es algo mucho más importante en las mujeres que en los hombres. Generalmente cuando éstos deciden o no aproximarse es el único dato con el que cuentan. Sin embargo no tiene tanto peso cuando de lo que se trata es de consolidar una relación.

### **las relaciones con los hijos y nietos: la vejez se feminiza**

Una carencia que se plantea al llegar a la madurez y a la ancianidad es la *falta de modelos*. Cada vez nos hacemos viejos más tarde. Un hombre, una mujer que hoy cumple 60 años poco



tiene que ver con su padre o su madre a la misma edad. Su estado de salud, su aspecto físico, su nivel educativo, sus ingresos económicos, su patrimonio y sus experiencias son muy diferentes. La sociedad en la que vive y el rol que le toca desempeñar también. Una vez más los mayores tienen que afrontar el desafío de inventar su vida en todas sus facetas y, especialmente, en sus relaciones en el seno de la familia, con los hijos y los nietos. Y si nos atenemos a las investigaciones de demógrafos y sociólogos no lo hacen nada mal. *Los mayores constituyen hoy el sector más dinámico*, junto con las mujeres jóvenes, si tenemos en cuenta su capacidad de adaptación a las nuevas situaciones.

Estamos asistiendo a un fenómeno que se produce por primera vez en la historia: se está convirtiendo en algo normal la *coexistencia de tres y hasta cuatro generaciones* ligadas por filiación directa. Frente a las voces alarmistas que lloraban el fin de la familia extensa y recitaban los males de la familia nuclear nos encontramos hoy con hogares que siguen el signo de los tiempos. Al igual que los jóvenes actuales la familia no ha perdido volumen sino ha cambiado de forma: simplemente se ha hecho más alta y delgada.

También las relaciones entre las generaciones cambian. Frente a las voces alarmistas que hablan de abandono y frialdad, hallamos que la solidaridad intergeneracional cada vez es mayor, aunque más informal. Los hijos ya no acogen a los mayores en su casa. El motivo es sencillo: no lo necesitan porque cada vez son más autónomos a todos los niveles. Sin embargo, los contactos son frecuentes y están basados en la proximidad, el afecto y la satisfacción con la relación. La ayuda es multidireccional, aunque es más frecuente que vaya de padres a hijos y éstos se sientan a su vez altamente responsables de sus padres.



Estos cambios hace necesaria una redefinición de los roles o funciones de todos los implicados. O casi. El descenso a un mínimo, que ya no parece poder modificarse a la baja, de la mortalidad infantil y el menor número de hijos, hace que las mujeres jóvenes puedan asumir roles hasta hoy considerados masculinos. Ya son mayoritarias en la Universidad y tienen mejores expedientes académicos. Trabajan fuera de casa y tienen una independencia económica que las hace asumir nuevas actitudes y nuevas conductas. Se casan tarde, tienen menos hijos y cuando quieren, eligen su pareja con libertad y ya no buscan un hombre mayor bien situado que las mantenga. Mientras, según las estadísticas, los hombres jóvenes mantienen los viejos papeles y el incremento anual en su participación en las tareas domésticas se mide por, pocos, minutos. La doble jornada laboral impide a estas mujeres llevar a cabo muchas de las funciones que a su edad realizaban sus madres. También sus padres y abuelos se encuentran en una situación muy diferente a la de sus padres. Con buena salud, independencia económica y tiempo libre, la búsqueda de un nuevo rol en la familia ha encontrado un claro camino: *suplir las funciones que hasta ahora realizaban las mujeres jóvenes*. Esta sustitución resulta muy evidente en algunos aspectos. Las maestras y los maestros se quejaban antes de que muchos niños recibieran escasa atención. Incluso a la hora de recogerlos en el colegio muchos progenitores llegaban alarmantemente tarde, o no asistían a las reuniones de padres ni a las entrevistas para las que eran citados. Hoy estas quejas son sustituidas por jocosas anécdotas acerca de abuelos acudiendo en equipo a recoger a un niño, escenas de celos, sobreprotección y otros excesos. Nada que ver con sus mayores que carecían de papel, de funciones en la familia y sobre los que se construyó la ima-



gen asistencial y conmisericordiosa de la vejez. O dicho en términos más crudos y vulgares, de trasto viejo que molestaba.

Frente a masculinización de las mujeres jóvenes, *feminización de la vejez*, es la tesis que sostiene Julio Pérez Díaz<sup>3</sup>. El sexo femenino es el que se encuentra mejor adaptado para asumir la nueva situación y por ello los varones lo están tomando como modelo y asumiendo sus conductas.

Al llegar a la vejez y a la madurez, en múltiples aspectos ser mujer se convierte en una ventaja. La primera y más visible es la mayor esperanza de vida. A pesar de que el 53 por ciento de los nacimientos son de varones, por cada cien mujeres de 55 a 59 años hay 95 hombres y a partir de los 70 años hay dos mujeres por cada hombre. Muy pronto uno de cada diez ciudadanos españoles será una mujer de más de 64 años.

Mientras a partir de dicha edad no llega al 20 por ciento el número de hombres que son viudos, éste es el estado de casi la mitad de mujeres de más de 64 años. Como las mujeres se casan a una edad más temprana, pierden antes la convivencia con los hijos que los hombres. Las mujeres, ante estas situaciones, *eligen con mayor frecuencia vivir solas* que los varones. Al parecer las afrontan mejor. Los hombres cuando enviudan tienen una esperanza de vida menor que sus congéneres de la misma edad que continúan conviviendo con su pareja. Si la que enviuda es la mujer no se observa el mismo fenómeno. Es espectacular como las mujeres rebotan tras tocar el fondo y parecen renacer de sus cenizas con redoblada vitalidad. En los centros de mayores también existe la crónica rosa. Quien esto escribe ha visto muchos romances y un solo matrimonio. Los hombres quieren casarse, pero las mujeres prefieren tener únicamente novio y no convivir bajo el mismo techo. Alegan que por primera vez en su

---

3. En su artículo *La feminización de la vejez*, publicado en su página web.



vida tienen libertad para ser ellas mismas y no están dispuestas a perderla ni a ser de nuevo criadas de un hombre.

En cuanto a la *escasa cultura femenina*, de nuevo el fenómeno *se invierte al llegar a la ancianidad*. Es cierto que las mujeres que ahora se jubilan tienen una formación profesional y académica muy inferior a los hombres. Durante la vida laboral las desventajas de este hecho son importantes: menores oportunidades de empleo, peores salarios, dificultad de acceso a la información y a los servicios y peor salud. Sin embargo cuando la vida laboral se acaba –lo que está ocurriendo cada vez a edades más tempranas– los conocimientos académicos y profesionales pierden utilidad y son necesarias otras habilidades. Precisamente las que dominan las mujeres, las que son necesarias para lidiar con el día a día, las relaciones informales, el manejo doméstico y la convivencia familiar. Es entonces cuando hay que recordar el sentido antropológico de la palabra cultura: cultura es lo que comemos, cómo cocinamos y cómo y con quien nos sentamos a la mesa, entre otras cosas, y de eso saben mucho las mujeres.

Las mujeres mayores tienen unos *ingresos muy inferiores a los hombres*. Las que trabajaron fuera de casa lo hicieron durante menos tiempo y con menores salarios. Las que no viven de la pensión de jubilación del esposo lo hacen de una pensión de viudedad o de una pensión no contributiva, que suelen alcanzar cifras exiguas. A pesar de su escasez, estos ingresos *se viven como un avance* por aquellas mujeres que siempre han dependido económicamente de otros. Lo que unido a que la mayoría de ellas tienen una vivienda propia y a sus saberes de economía doméstica adquiridos durante toda una vida, las hacen independientes de la ayuda de los hijos y les permite mantener su propio domicilio.



Las mujeres que ahora llegan a los 60 han contribuido y contribuyen al *cambio social* permitiendo y apoyando a sus hijas para que pudieran tener acceso a la formación. Asumieron las tareas domésticas en solitario, mientras ellas habían sido el soporte de sus madres, y en ocasiones realizaban también la doble jornada trabajando fuera de casa.

Han sido y son la base de la *solidaridad y de la cohesión familiar* esforzándose en mantener los contactos entre hogares dispersos. El intercambio de noticias acerca de los parientes, que tantas veces se ha malinterpretado como cotilleo, las pequeñas ayudas, la organización de las fiestas y ritos familiares, los contactos telefónicos, la compra de regalos, las visitas a los enfermos, mantienen engrasada una maquinaria para que pueda también responder ante las emergencias.

Las mujeres maduras son las que están asumiendo los huecos del estado de bienestar social, cuidando de los ancianos, de los enfermos, supliendo la falta de guarderías. Estas mujeres se convierten en *el pivote* alrededor del que giran las distintas generaciones, ya dijimos que tres y con frecuencia cuatro, dispersas en distintos hogares.

Y, llegados a este punto, ya se vislumbra cual es el camino a tomar por los hombres maduros a la hora de buscar un nuevo rol en su entorno más inmediato: el mismo que han tomado las mujeres. Intentar mantener los viejos roles solo puede llevarlos a sufrir las dolorosas presiones que sufriría un hueso fuera de sitio durante décadas. Sin embargo, para ellos la adaptación es mucho más difícil. Se pierden las relaciones sociales del mundo laboral, poder e información. La mayoría de sus conocimientos y muchas de sus habilidades ya no les sirven. El tiempo deja de estar regulado y ocupado. Cada día plantea el reto de cómo llenarlo. La prepara-



ción para la jubilación no es frecuente y la mayoría de las veces se ha de hacer en el propio hogar con *la esposa como modelo*. Las crisis matrimoniales no son raras. En el peor de los casos se descarga la angustia en la esposa, se intenta “robarle parcelas”, se le quitan espacios de libertad, se la somete a un marcaje férreo. En el mejor, poco a poco, *se van cambiando los ritmos*. Se aprende que simplemente estar, acompañar, esperar, es una tarea que puede ser muy valiosa. Hacer cola en los distintos puestos del mercado del barrio es más lento que comprar en el supermercado o en el hiper, pero el premio es una comida de mejor calidad, más apetitosa, más variada y más económica. Esperar a los nietos a la salida del colegio y recibir su sonrisa es un placer y una ayuda que se les presta a los hijos. Muchos abuelos que no vivieron satisfactoriamente su paternidad por falta de tiempo o por la mentalidad patriarcal imperante, tienen ahora una *segunda oportunidad* para recuperar las vivencias que se perdieron.

*El papel de los abuelos*, y especialmente el del abuelo varón, no está claramente definido social ni legalmente. Hasta noviembre de 2003 no se ha modificado el Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil para regular el derecho a visitas de los abuelos a los nietos en caso de divorcio y otros aspectos de sus relaciones. Sin embargo, se recurre con frecuencia a ellos por parte de la Administración para que acojan a los niños en caso de ausencia o incapacidad de los padres. Esta indefinición, propia de una situación cambiante, hace que los matices de la “abuelidad” sean muchos. Algunos todavía mantienen los roles tradicionales: calidez y proximidad, intimidad por parte de las abuelas y mayor distancia y dificultad de comunicación por parte de los abuelos. Sin embargo, la



tendencia va en el sentido de minimizar las diferencias entre los géneros adoptando ambos el papel hasta ahora femenino, como ya vimos. Los diferentes roles y actitudes están condicionados por la cultura, la edad de los abuelos, la actitud de los hijos, que actúan de mediadores, y la posición en la familia. En general los más próximos y queridos son los abuelos maternos que se comportan con más frecuencia como padres sustitutos.

Volver a encontrarse en el ámbito de lo privado, de la familia, de lo doméstico, de lo que hasta ahora se ha considerado femenino es algo que los hombres están empezando a hacer, muchas veces *con placer*. Pero aún quedan tareas por asumir. El cuidado de los ancianos ha pasado de ser tarea de las mujeres jóvenes a ser tarea de las mujeres maduras. En otros países hombres y mujeres ejercen estas funciones por igual. Es de esperar que aquí los hombres las asuman en un futuro inmediato.

También falta mucho camino por recorrer en cuanto *al mayor grado de coerción que sufren las mujeres mayores* con respecto a los hombres de la misma edad. Ya que a partir de la madurez la proporción entre los sexos experimenta un progresivo desequilibrio a favor de las mujeres, muchas de ellas tienen serias dificultades para encontrar pareja. Cualquier desviación de la monogamia tradicional es menos tolerada en las mujeres que en los hombres. Un hombre de 60 años puede pasear orgulloso con una treintañera. Si se cambian los papeles, lo más probable es que el joven varón se sienta avergonzado ante el temor de ser considerado un “gigoló” o una persona desviada y que la reacción del entorno sea muy negativa. Si las mujeres mayores no quieren vivir mayoritariamente en soledad, tendrán que iniciar el camino de la trasgresión.



Como todo paraíso tiene una serpiente, tampoco *el riesgo* falta en este panorama idílico. En otros países que desarrollaron hace muchas décadas el Estado de bienestar social, en los últimos años se ha iniciado el retroceso y el recorte del gasto público. España empezó mucho más tarde la inversión en bienestar social y servicios sociales y nunca alcanzó la media europea. Cualquier recorte puede representar un riesgo de sobrecarga para las personas mayores, que pueden verse abocadas a suplir la falta de atenciones del Estado y renunciar a una época de libertad y bienestar que tan duramente se han ganado.

## Los hermanos

Las relaciones con los hermanos también cambian con la edad. Con el paso del tiempo aumenta la compatibilidad y los sentimientos de proximidad y disminuyen la rivalidad y los conflictos. En muchas ocasiones adoptan el papel de confidentes y establecen una relación próxima a través de la cual dan apoyo emocional. Los hermanos son especialmente valiosos para los mayores porque constituyen un nexo con el pasado en la identidad personal, en la biografía y en los recuerdos compartidos. Aunque las relaciones son menos estrechas que las que se dan entre padres e hijos, acuden en los momentos críticos y suelen suplir las faltas de las relaciones más próximas causadas por la ausencia, la distancia geográfica o el fallecimiento.

Una ocasión para los conflictos entre hermanos está en el cuidado de los ancianos. En general cabe esperar que tal como hayan sido las relaciones entre cuidadores y cuidados será la respuesta.



## Los amigos

Otra importante fuente de apoyo social es *la amistad*. Su principal característica, que la distingue de otro tipo de relaciones, es la voluntariedad. Los amigos se eligen dependiendo de variables como el género, la edad, el status, la religión, la zona geográfica y la raza. Pueden surgir en diferentes contextos, con los miembros de la familia, con quienes se comparten actividades deportivas y otras diversiones, con los compañeros de trabajo, con los vecinos, con quienes proporcionan servicios, etcétera.

Tras la dedicación intensa a la familia y el trabajo en las etapas juveniles, no es extraño que los mayores vuelvan a formar pandillas. Es algo que se ve con frecuencia en los centros de mayores. Mujeres solas, parejas y homosexuales varones con mujeres solas, forman grupos inseparables que en ocasiones constituyen un quebradero de cabeza para quienes organizan las actividades a la hora de distribuir asientos en los autobuses o las mesas en comidas y otros actos y formar los grupos de yoga, gimnasia y entrenamiento cognitivo. Siempre que la demanda exige formar varios grupos en una actividad, se intenta que estos se hagan por nivel de conocimientos, de experiencia, de forma física o lo que proceda. La tensión con los usuarios que pretenden que se hagan según las relaciones personales es frecuente.

Conforme avanza la edad, la amistad se convierte en un bálsamo para las inevitables pérdidas. Hace 12 siglos que Po Chiu lo contó de esta manera tan tierna:

Tú y yo envejecemos juntos  
veamos un poco: ¿Cómo es la vejez?  
Los turbios ojos se cierran antes de que sea de noche  
la perezosa cabeza está despeinada a mediodía.



Apoyados en bastones, damos a ratos un paseíto  
o estamos sentados todo el día con las puertas cerradas.  
No osamos mirarnos el rostro en un espejo claro  
no podemos leer los libros con letras pequeñas.  
Cada vez más hondo es el cariño de los viejos amigos  
cada vez más raro nuestro trato con los jóvenes  
Queda una cosa: el placer de las charlas ociosas  
es mayor que nunca cuando nos encontramos los dos.

## Las relaciones con la comunidad

Hemos visto las ventajas del apoyo social, de los cálidos tratos con amigos, vecinos, familiares; de las buenas relaciones con compañeros, parientes lejanos, conocidos. También hemos visto cómo los mayores se están ajustando a las nuevas situaciones sociales y cómo están creando con éxito nuevos y adaptativos roles. El buen funcionamiento en el entorno más cercano es la base del bienestar emocional. Pero quedarse solamente en él sería empobrecedor y crearía dependencia y excesiva vulnerabilidad ante las inevitables crisis. *Es necesario abrirse a un entorno más amplio* y en la madurez a veces hay que volver a empezar. Puede ser por el traslado de domicilio, propio o de los amigos, para estar más cerca de los hijos o para tener una vivienda o un entorno más adecuado a las nuevas necesidades, por la muerte de compañeros habituales, por la jubilación. La amenaza de la soledad y el aislamiento planea sobre las personas mayores que se preguntan dónde y cómo conocerán a gente nueva. Lo primero que tiene que tener en cuenta es que en su misma ciudad, quizá en su misma calle hay otras personas que se están preguntando lo mismo que usted. La dificultad está en cómo entrar en contacto con ellas.



Un sistema, novedoso todavía en nuestro país, es a través de *Internet*. Existen programas para hacer amigos y encontrar pareja que seleccionan y envían información acerca de otras personas en función de su afinidad con las características y preferencias del solicitante. Generalmente una parte de sus servicios son gratuitos y otros son de pago.

También existen los chats y los foros, lugares dónde conversar y opinar, dónde se encuentra la gente según su edad, lugar de domicilio, aficiones, estado civil u otras características. Suelen ser gratuitos. Para aquéllos que tienen prejuicios acerca de que los chats son únicamente un medio para el flirteo, cabe recordar que también los hay de filósofos, escritores, aficionados al cine, al zen y un largo etcétera. Se recomienda no revelar de entrada la propia identidad, teléfono ni domicilio y sólo hacerlo cuando, tras varios contactos, la relación ofrezca confianza. Conviene ser prudente y recordar que en la red es más difícil detectar a la gente falta de escrúpulos o mentirosa, bromistas pesados y otros sujetos poco convenientes.

El anonimato es una tentación para tergiversar los propios datos, exagerar, quitarse años, burlarse del otro y, en general, engañar. Si lo que se busca es hacer amigos y tener relaciones honestas, este tipo de conducta las hace inviables y acaban volviéndose en contra de quien las practica. A corto plazo puede resultar divertido, a la larga nefasto. Quizá le resulte interesante empezar por aquellas páginas que están especializadas en mayores, pero también puede divertirse discutiendo de todo lo divino y lo humano con gente de cualquier edad. Para ello sólo tiene que ir a los portales más conocidos, como [www.ya.com](http://www.ya.com) o a webs de periódicos, como *El País* y *Le Monde*<sup>4</sup>.

---

4. [www.elpais.es](http://www.elpais.es), [www.elmundo.es](http://www.elmundo.es), [www.lemonde.fr](http://www.lemonde.fr).



Muchas páginas de revistas científicas, congresos y entidades tienen también chats en los que se puede opinar sobre la Asamblea Mundial del Envejecimiento, o la eficacia de un nuevo medicamento. Algunas de estas páginas tienen el acceso restringido a personas registradas o profesionales en la materia.

Los *Centros para Mayores* son un buen lugar para el encuentro. La diversidad de las actividades que se realizan, del ganchillo a Internet, pasando por la gimnasia y el yoga, atraen a todo tipo de personas que entran en contacto entre ellas. También se organizan acciones que tienen como finalidad promover el disfrute del ocio y la convivencia. En algunos se celebran todas las fiestas: San Valentín, carnavales, Navidad, Reyes, verbenas, fallas, elecciones de reinas y mises y un largo etcétera en función de las tradiciones de cada localidad. En éstas y otras celebraciones es fácil encontrar a personas con ganas de divertirse y hacer amigos. Generalmente las actividades son gratuitas.

Más adelante nos extenderemos en el tema del *voluntariado*. Ahora sólo procede adelantar que en la actualidad es necesario estar asociado para ser voluntario. Esto quiere decir que la prestación de ayuda se realiza en colaboración con otras personas que participan de unos mismos valores, como ocurre en Caritas y quizá de una misma profesión, como en los abogados, bomberos o payasos sin fronteras o en Medicus Mundi. En el día a día y también en las actividades formativas que se realizan es fácil entrar en contacto con gente afín.

Si tiene usted un problema de difícil solución o poco frecuente o está afectado porque lo padece alguna persona de su entorno más próximo, es muy probable que exista ya un grupo de personas que lo padecen y que está reuniéndose para ayudarse mutuamente. Se conocen como *grupos de ayuda*



*mutua* o apoyo social. El más conocido es Alcohólicos Anónimos, pero existen para dar solución a multitud de problemas, como el juego patológico, la obesidad, situaciones de crisis familiar o personal, mastectomía, ancianidad, rechazo social y disminución física.

Estos grupos pueden contar o no con ayuda profesional. Su punto fuerte es compartir los problemas y ayudarse mutuamente. Generalmente son pequeños, se reúnen periódicamente y funcionan de una manera formal e igualitaria.

Las personas que participan en ellos pueden expresarse con entera libertad y con la confianza de ser aceptados, aunque padezcan problemas incomprensidos o rechazados por la sociedad, como enfermedades poco comunes o SIDA. También se benefician de modelos que han padecido el mismo problema y lo han superado, como es el caso de los jugadores patológicos, o encuentran relaciones sociales y sentimiento de pertenencia en lugar de encontrarse en soledad. En ocasiones se constituyen en asociaciones que reivindican mejoras para su colectivo y con repercusión social.

Los *grupos de autoayuda* están constituidos por ciudadanos que se unen para poner en marcha un servicio o un programa porque prefieren hacerlo por si mismos, en lugar de acudir a los servicios existentes o a sus profesionales. Responden más a un deseo de autogestión, de tener experiencias de solidaridad o de hacer cosas diferentes a las establecidas, que a la resolución de un problema o de una necesidad. Generalmente no participan en él profesionales, especialmente una vez que se establecen. Entre ellos están los que existen en el seno de asociaciones de mayores y organizan fiestas, viajes, grupos de teatro, concursos literarios y otras actividades. Integrarse en ellos es otra manera de establecer relaciones sociales.



Las *universidades para mayores* tuvieron su origen en la necesidad de ocupar el tiempo libre de las personas mayores y de proporcionarles contenidos culturales. En 1970 se comenzó a realizar En estados Unidos el programa de Elder Hostels, que incluía una estancia de una semana en un hotel y permitía a los mayores la “actualización de sí mismos” Todavía hoy uno de los motivos para matricularse más esgrimidos por los alumnos es el de huir de la soledad y el aislamiento. En muchos programas universitarios para mayores se incluye la pausa para el café o el te como una parte importante de los mismos. Estos encuentros mitigan el aislamiento y facilitan la interacción entre el alumnado pero lo más importante son las relaciones que se estrechan en los grupos de trabajo para el estudio y la investigación, en la convivencia día a día, en los múltiples contactos con los diferentes estamentos universitarios y compañeros de todas las edades. Conviene no olvidar que muchas amistades entrañables se forjan en las etapas estudiantiles.

Quizá usted se encuentre ya en el lugar adecuado, con el aspecto adecuado, bien consigo mismo y con la actitud propicia, pero a pesar de ello no consigue establecer el contacto que desea, ya se trate de mera conversación, compañerismo, amistad o relaciones con el sexo de su elección. En este caso lo más probable es que se deba a una falta de *habilidades sociales*. Puede ocurrir que se haya movido durante años en un círculo el que era amado y apreciado y no tenía que hacer un esfuerzo, al menos consciente, para resultar atractivo y digno de confianza. Quizá ahora se halla en situaciones diferentes, las personas con las que está son distintas, comparten otros valores o tienen otra forma de comportarse; su manera de relacionarse, si quiere integrarse en ese nuevo círculo, debe cambiar. Su estilo de expresar



los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos debe ser el adecuado a la situación en que se encuentra, debe respetar esas manifestaciones en los demás si quiere obtener lo que desea, resolver problemas o minimizarlos en el futuro.

No obstante, existen formas de comportarse que se han manifestado como más y menos hábiles en numerosas investigaciones.

*No resulta hábil:*

- Mirar poco al otro y no mirarlo a los ojos con frecuencia
- Dar indicios de ansiedad
- Sonreír poco
- Pocos gestos
- Demostrar poco interés por la otra persona
- Darle con demasiada frecuencia la razón al interlocutor
- Tener ideas irracionales acerca de la situación, del otro o de lo que se espera conseguir.

*Hablar mal de uno mismo* es un elemento básico a la hora de inhibir un comportamiento competente. Parece ser que es más hábil esperar que los demás descubran los propios defectos por sí mismos. Ello no implica vanidad ni hipocresía, sino comportarse de una manera auténtica y espontánea y no ejercer una severa autocrítica. Probablemente los otros, en este caso, pensarían que el que es negativo e intransigente con uno mismo, con los demás puede ser digno de temer.

*Lo que aumenta la habilidad social es:*

- Mayor mirada y mayor contacto ocular, es decir, mirar con frecuencia a los ojos del otro
- Más sonrisas
- Mayor duración de la contestación



- Mayor tiempo de habla
- Mayor afecto
- Más peticiones de nueva conducta
- Mayor volumen de voz
- Mayor rapidez en la respuesta
- Mayor variación en la postura
- Hablar de uno mismo de manera positiva y saber aceptar los cumplidos
- Mayor número de elogios hacia el otro
- Tener expectativas más precisas, optimistas y razonables sobre la situación y la conducta de la otra persona
- Mayor contenido asertivo, es decir, aquel en el que se une la expresión manifiesta de los propios deseos, de la propia personalidad, opiniones y derechos sin ejercer coacción o presión sobre el otro, sin dominarlo, humillarlo o degradarlo.

La *asertividad* es una conducta que merece una más detenida consideración. No consiste en una receta ni en una varita mágica que resuelva todos los problemas de relación ni que vaya a conseguir que usted necesite una secretaria personal para llevar sus citas. Pero se ha comprobado que aumenta las probabilidades de obtener consecuencias favorables en las relaciones con los demás. La primera, que se sentirá mejor, expresándose de una manera sincera y respetuosa para con usted y para con los demás. La segunda que disminuye el riesgo de malos entendidos. Recuerde que las medias palabras con las que usted se comunicaba con su anterior pareja o amigos pueden ser interpretados de una manera muy diferente por sus relaciones actuales. Para evitarlo es mejor decir claramente lo que siente y lo que piensa, siempre con cortesía y sin avasallar al otro.



# 5

## UN LUGAR EN LA SOCIEDAD O UNA SOCIEDAD PARA TODOS

Una sociedad para todas las edades es el lema que ha adoptado Naciones Unidas para la II *Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento* celebrada en Madrid en abril de 2002. El mismo lema adoptó el *Consejo Estatal de Mayores* para su segunda asamblea celebrada en Madrid en 2001.

Es una manera de expresar que, tal como se establece en la *Declaración Universal de Derechos Humanos* y en la *Constitución Española*, todos los ciudadanos son sujetos de los mismos derechos y deberes fundamentales e iguales ante la ley, sin que puedan ser discriminados en razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

Esto significa que los mayores, al igual que todos los ciudadanos, tienen, entre otras, la obligación de contribuir en la medida de su capacidad económica al sostenimiento de los gastos públicos y, entre otros, los derechos a participar en los asuntos públicos, a la vivienda, a la sanidad y a la educación.

Asimismo, dice nuestra constitución, los poderes públicos atenderán a las necesidades especiales de los ciudadanos,



como la suficiencia económica de los mayores, mediante pensiones periódicamente actualizadas.

Los derechos y deberes de los mayores se concretan en cada lugar y momento histórico mediante la *política social*. Conocerla equivale a saber cuales son los compromisos adquiridos por los gobiernos y organismos internacionales y estar en condiciones para colaborar y para demandar y exigir, si ello es necesario, su cumplimiento.

En España la política social se define de una manera especial en el *Plan Gerontológico*<sup>1</sup> aprobado en 1992, que ha sido actualizado mediante el *Plan de Acción para las Personas Mayores 2003-2007*<sup>2</sup>, aprobado por el Consejo de Ministros de 29 de agosto de 2003 y que cuenta con un presupuesto de 1.100 millones de euros por parte de la Administración Central.

La actualización pone su acento en los siguientes aspectos:

- La protección y cuidado de los mayores, especialmente de los dependientes
- La dignidad
- La independencia,
- La autorrealización
- La participación

*En general, se valora como bastante escaso el grado de ejecución del Plan Gerontológico durante su primera etapa, especialmente por cuestiones presupuestarias y por coincidir con un momento complejo en el sector a causa del proceso de descentralización de los servicios y las transferencias a las autonomías. Su seguimiento a través de estas páginas, le ayudará*

---

1. *Plan Gerontológico*, Instituto Nacional de Servicios Sociales, Ministerio de Asuntos Sociales, Madrid, 1993.

2. [www.seg-social.es/imsero/](http://www.seg-social.es/imsero/)



a conocer la política social española para los mayores, cuáles han sido sus realizaciones, qué necesidades quedan por cubrir y qué prestaciones, ayudas y servicios puede esperar o demandar a la Administración; cómo elegir una residencia o cuáles son sus posibilidades de seguir trabajando.

## Las pensiones

Se cierra el círculo fue el lema de la campaña publicitaria que anunció las *pensiones no contributivas* (PNC). Quería transmitir que todos los españoles mayores o inválidos tenían derecho a una renta pública, pues aquellos que no habían cotizado o no lo habían hecho durante los plazos establecidos, podían percibir una pensión no contributiva. Aunque esto no es totalmente exacto y existe todavía un sector de la población mayor que no tiene acceso a ninguna pensión, el desarrollo de las pensiones no contributivas se considera el *mayor logro* de los últimos años. En junio de 2001 los beneficiarios de las PNC eran 500.000, situándose en primer lugar Andalucía con 108.197 beneficiarios.

Las PNC están reguladas por la Ley General de la Seguridad Social, que extienden el derecho a pensiones públicas por jubilación o invalidez a todas aquellas personas *en situación de necesidad o carentes de recursos*, aun no habiendo cotizado o habiéndolo hecho de forma insuficiente para acceder a una pensión contributiva. Si usted se encuentra en esta situación debe dirigirse a su ayuntamiento para recabar una información más detallada.

En cuanto a las *pensiones contributivas* se consideran los mayores logros la equiparación de las pensiones mínimas contributivas, para mayores de 65 años sin recursos suficien-



tes y con cónyuge a cargo, al Salario Mínimo Interprofesional neto y la *revalorización automática* de las pensiones.

*En marzo de 2002 la pensión media de jubilación alcanzó los 586,56 euros, pero todavía en 2003 la pensión mínima de jubilación sin cónyuge a cargo es de 60.324 pesetas o 362 euros y la pensión mínima por viudedad de 48.135 pesetas o 135 euros.*

Si utilizamos como referencia la media europea también veremos que a pesar de lo avanzado, todavía no estamos a la altura de nuestros vecinos. España sólo invierte en protección social el 22,4 por ciento del Producto Interior Bruto, mientras la media comunitaria es del 28,7 por ciento.

Las principales reivindicaciones de los mayores en cuanto a pensiones son:

- Establecer la protección para los mayores de 80 años con dependencia.
- Superar el que todavía haya pensiones que no alcancen el Salario Mínimo Interprofesional Neto.

A mediados de 2001 levantó una gran polvareda el informe de la OCDE y la Unión Europea en el que se criticaba duramente el sistema de pensiones español. En el citado documento se recomendaba aumentar las cotizaciones con medidas como contabilizar toda la vida laboral para el cálculo de la pensión, elevar de 30 a 40 años el tiempo necesario para recibir una pensión completa, poner freno a los incentivos financieros para el cese de la actividad antes de los 65 años y desarrollar el sistema de pensiones privadas. El argumento más importante es que España está especialmente expuesta al envejecimiento de la población, principalmente por la baja tasa de natalidad.



Las respuestas han sido muy críticas desde el gobierno y otros sectores sociales y contienen datos suficientes para evitarle a usted el miedo a un negro futuro. La principal afirmación del informe, el que en nuestro país la baja natalidad hará pronto a la base de la pirámide demográfica incapaz de sostener a la cúspide, está empezando a ser desmentida a causa de la inmigración. *El superávit logrado por la Seguridad Social* ha sido atribuido por la presidenta del Instituto Nacional de Estadística a las cotizaciones sociales aportadas por los *inmigrantes*. En 2001 ya eran más de medio millón los afiliados a la Seguridad Social. Siempre y cuando haya trabajo, afirmó la presidenta ante la Comisión del Pacto de Toledo, la llegada de extranjeros seguirá siendo positiva. Éstos contribuyen además al rejuvenecimiento de la población y al aumento de la natalidad.

Para el año 2001 el superávit previsto era de 348.000 millones de pesetas. Según el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, se espera que la situación de superávit se prolongue hasta el año 2015. A partir de ahí el sistema será viable si se afronta el problema del envejecimiento de la población, lo que ya ha empezado a darse gracias a la inmigración. Por otra parte se está creando un importante *Fondo de Reserva de la Seguridad Social*; en el año 2001 alcanzó 404.820 millones de pesetas, o lo que es lo mismo, 2.433 millones de euros. Su objetivo es contar con recursos que permitan atenuar los efectos de los ciclos económicos bajos y garantizar el equilibrio financiero del sistema.

Las posturas están enfrentadas en cuanto a la manera de financiar el *seguro de dependencia*: seguro obligatorio, a través del Estado, financiado a través del IRPF, de contribuciones a la Seguridad Social, de empresas privadas y sistema mixto. Éstas son algunas de las alternativas que se discuten, con fuerte pre-



sión de la banca y empresas de seguros que ven en el tema un succulento pastel. De momento los fondos de pensiones están viviendo un importante auge. Se han convertido en los preferidos de los inversores debido a las deducciones fiscales que se les conceden, que se prevé que sigan en aumento.

## La posibilidad de seguir trabajando

En lo que parece haber acuerdo es en *prolongar la edad laboral* de una manera voluntaria y mediante incentivos. Gobierno, sindicatos, organizaciones empresariales y de mayores y Organizaciones No Gubernamentales se han mostrado favorables. La consecuencia legal ha sido un Real Decreto publicado el 12 de febrero de 2002 sobre las medidas para una *jubilación gradual y flexible* y que afecta a las personas comprendidas entre los 61 y los 71 años. También se establecen apoyos para aquellas personas que deban jubilarse anticipadamente. Durante el primer año de funcionamiento 15.000 personas se han acogido a este sistema de jubilación. La posibilidad de trabajar hasta los 70 para los funcionarios hace ya algunos años que está regulada legalmente.

En España solo el 1,4 por ciento de los mayores de 65 años trabaja, al menos oficialmente, y la edad media de jubilación está alrededor de los 62 años. Cuando se realiza la reconversión de en una empresa se suele ofrecer la prejubilación a los mayores de 50, lo que se considera una discriminación a causa de la edad, que asociaciones de mayores están estudiando llevar ante el Tribunal Constitucional. La causa no está en el mero ofrecimiento, sino en que en muchas ocasiones ignorar la invitación lleva consigo presiones y lo que se ha dado en llamar el *mobbing*. El Foro Mundial ONG sobre Envejecimiento ha hecho hincapié sobre la necesidad de extender a todos



los países no desarrollados o en vías de desarrollo la jubilación con suficientes ingresos. Algunos participantes han manifestado su temor ante el riesgo de un retroceso en los países desarrollados. Según las conclusiones del Foro, la jubilación ha de ser un derecho universal que pueda ser ejercido de una manera progresiva y flexible.

El nuevo Real Decreto plantea otra decisión y otra novedad a la que quizá usted tenga que enfrentarse: seguir trabajando y en qué condiciones o jubilarse. Esta determinación es sumamente importante. Pasamos la infancia y una parte cada vez más larga de la juventud preparándonos para el trabajo. Nuestra ocupación es una parte muy importante de nuestra identidad. Condiciona nuestros ingresos, nuestras relaciones sociales y regula el tiempo. Para tomar estas decisiones, además, no existen muchos antecedentes ni una receta. Al llegar a la madurez, al igual que dijimos de los aspectos psicológicos, en la actividad laboral se abre el abanico. A la mitad de la vida los trabajadores pueden tomar diferentes opciones. Algunas mujeres, una vez criados los hijos, inician o reinician entonces su carrera laboral. Si bien es cierto que suelen sufrir de discriminación y de una dura competencia por parte de las personas con mayor experiencia laboral, sus saberes vitales y su empuje les acarrearán, en ocasiones, éxitos que sorprenden a su entorno. Otra elección puede ser el cambiar radicalmente de trabajo. Un militante sindicalista puede decidir retirarse a una aldea a ejercer de expresivo alfarero o un funcionario por olvidar los áridos expedientes y dedicarse a escribir de una manera creativa. Otros optarán por jubilarse, mientras algunos están en la cumbre de su carrera, disfrutan más que nunca con su trabajo, ejercen más poder y más influencia, reciben más respeto o están en el cenit de su creatividad, como ya dijimos que es frecuente entre los



genios y las personas especialmente dotadas. También a esta edad es posible tener que enfrentarse al desempleo.

¿Que es lo que está influyendo a la hora de tomar estas decisiones? La situación económica suele ser un aspecto importante a tener en cuenta, pero hay otros que, al parecer, son más poderosos. La tensión que se padece en el trabajo es uno de ellos. En contra del estereotipo del estresado ejecutivo agresivo, las personas que trabajan en los niveles más bajos del sistema de productividad o que tienen empleos que conllevan atender a personas, son atendidas con mucha mayor frecuencia en los centros de salud mental. La sensación de agotamiento emocional y de que uno ya no puede hacer nada en su trabajo ataca a los trabajadores más sensibles y que se sienten frustrados por no poder atender a la gente como quisieran. Es algo que ocurre con frecuencia a los docentes. Esta sensación de impotencia y falta de control puede producir crisis personales, que se traslucen en trastornos tanto físicos como psíquicos.

Si usted está considerando tomar una decisión en cuanto a su vida laboral hay varios aspectos que deberá que tener en cuenta:

- Los económicos
- Las probabilidades de éxito en la nueva ocupación que está considerando. Cambiar de trabajo, en principio, se considera beneficioso. Resulta estimulante y puede conducir a mayores logros y objetivos en el futuro.
- Las situaciones personales. El divorcio y la viudedad suelen ser oportunidades de cambio, en unas ocasiones por cuestiones económicas y en otras porque hay tiempo y energías sobrantes para dedicarlos al desarrollo profesional.



- El grado de confort en el trabajo actual. Si su trabajo constituye una fuente de malestar antes que de realización, quizá deba considerar cambiarlo.
- Es posible que, aunque usted conserve plenamente sus facultades para ser docente o trabajador social, se halle quemado en esta profesión. Aunque el coste del cambio a medio plazo pueda ser alto, a largo plazo resultará beneficiado.
- La adaptación del puesto de trabajo a sus propias cualidades. Trabajos complejos y que exigen una continua toma de decisiones constituyen un reto y un estímulo de la inteligencia y la creatividad. Al mismo tiempo requieren una alta flexibilidad personal e intelectual. Pueden resultar tan beneficiosos y estimulantes como estresantes y frustrantes en función de las cualidades del trabajador. También hay que tener en cuenta el estado de salud y los requerimientos físicos y sensoriales del puesto. Si no existe un equilibrio, el esfuerzo para compensar los propios déficits puede ser excesivo y perjudicial.
- La repercusión de su trabajo en su vida personal. El afeccionarse a una ocupación que no produce algunas satisfacciones o que está notoriamente por encima o por debajo de las propias posibilidades tiene una importante repercusión en el estado de ánimo y en las relaciones con los demás.

## La salud y la atención sanitaria

Las investigaciones sobre salud pública cada vez conceden más influencia a los estilos de vida y al medio ambiente y menos a la asistencia sanitaria y a la biología. Por ese motivo, no es extraño que el primer objetivo planteado, sea la *pro-*



*moción de la salud y la prevención primaria*; es decir intervenir con las personas *sanas* para evitar la aparición de problemas.

Las actividades en este campo han sido numerosas. Se han desarrollado programas que fomentan estilos de vida saludables, la autonomía personal, las vacunaciones antigripal y tetánica e intentan eliminar el consumo excesivo de tóxicos, como el alcohol y el tabaco. Entre las campañas de especial interés para los mayores, se encuentran las de prevención de *accidentes* (domésticos, de tráfico y caídas) y el *consumo excesivo de medicamentos*. Las actividades suelen tener aspectos lúdicos y atractivos, como concursos de cuentos, charlas escenificadas y visitas a parques de tráfico. En ellos se puede circular a pie, en bicicleta o en kart por un circuito en el que se reproducen las situaciones más habituales del tránsito y se recibe información de expertos en la materia.

Mención aparte merece la práctica del *ejercicio físico*. Su normalización entre los mayores se considera uno de los indicadores del profundo cambio que se ha producido en la última década en este grupo de población. Los tipos de ejercicio físico son muy variados: gimnasia de mantenimiento, gimnasia específica, tai-chi, yoga, marcha y deportes populares locales son los más practicados y son promovidos por centros de mayores, ayuntamientos, asociaciones y salud primaria, entre otras instancias.

No obstante, *estos programas no están suficientemente institucionalizados*. Su freno o desarrollo dependerá en gran medida de las demandas que ustedes realicen.

También es insuficiente la *formación en geriatría y gerontología* por parte del personal de atención primaria, por lo que todavía existen *prejuicios y malas prácticas* que es necesario erradicar. Es conveniente no confiar ciegamente en los crite-



rios de los profesionales, demandar información y contrastarla cuando nos plantee dudas o parezca poco razonable y no sólo en decisiones importantes, como intervenciones quirúrgicas, sino también en cuestiones que afectan al día a día como rehabilitación, tratamiento del dolor y dietas.

Durante esta década se ha implantado el servicio de asistencia domiciliaria para diversos tipos de pacientes mayores como inmovilizados, oncológicos o terminales. Estos servicios se prestan tanto desde los hospitales (hospitalización domiciliaria), como desde Atención Primaria.

Aunque no existe una normativa unificada, podemos decir que, en general, consiste en la atención médica y de enfermería a domicilio. Es un servicio que usted puede solicitar para acortar su estancia en el hospital y evitar reingresos. En la mayoría de los casos aumentará su calidad de vida.

La *atención geriátrica hospitalaria* específica también ha experimentado un importante desarrollo. En 1998 existían ya en España 55 hospitales con este servicio.

Conviene saber cuales son los *dispositivos creados por el INSALUD para atender a los pacientes mayores* y que, por tanto, pueden ser solicitados por ustedes. Son los siguientes:

- Equipos de valoración y cuidados geriátricos. Aparte de las funciones que su nombre indica realizan la coordinación intra y extrahospitalaria para la derivación de pacientes.
- Hospitales de día geriátricos que tienen como objetivos potenciar la autonomía funcional, realizar valoraciones y tratamientos ambulatorios y retrasar o evitar la institucionalización crónica.
- Unidades de hospitalización de agudos
- Unidades de convalecencia.



La *integración y coordinación de los servicios sociales y sanitarios* es algo que se ha resuelto sobre el papel; aunque no en el día a día, a juzgar por las demandas que en este sentido siguen presentando los mayores en distintos foros. Queda mucho por hacer para que estos servicios alcancen el grado de coordinación que los usuarios necesitan.

## Cultura y ocio

Su importancia viene dada por tres factores. El primero por la gran cantidad de tiempo libre de que disponen los mayores, el segundo por la mejora de su nivel sociocultural, que les hace plantear nuevas demandas y el tercero por las escasas oportunidades educativas que disfrutaron en su juventud, que en muchos casos les hace desear recuperar el tiempo perdido inscribiéndose en formación reglada y no reglada de todos los niveles.

Como en el resto de los casos, los logros son insuficientes. Se achacan en gran parte las limitaciones en los resultados a la trayectoria vital de las personas que han llegado a la vejez durante la última década. Su nivel cultural y educativo se considera muy limitado y si a ello unimos la carga ideológica y psicológica de cuarenta años de paternalismo dictatorial, nos encontramos con que los mayores son, o al menos lo han sido durante la década de referencia, especialmente susceptibles de ser etiquetados y tratados como pasivos culturalmente. Es la pescadilla que se muerde la cola, pues muchas de las actividades de ocio y pretendidamente culturales organizadas bajo esta perspectiva, no han constituido un estímulo intelectual o cultural para lo mayores, sino más bien todo lo contrario.

El primer objetivo que se marcó el Plan fue el *acceso a cursos de formación primaria, media y superior a las personas mayores*



interesadas. Las distintas comunidades, como ya es habitual, informan de diferentes actividades. En algunas de ellas, como en el País Vasco, se ha hecho un especial hincapié en la participación de los mayores en programas de Educación de Personas Adultas, en los tres ciclos de alfabetización y neolectores; certificado y pregraduado y graduado. En cinco cursos se consiguió pasar de 141 alumnos mayores de 65 años a 645.

Especialmente interesante es el programa del curso 1999-2000 de la *Universidad de la Laguna*, por incluir como única *asignatura obligatoria el Plan Gerontológico*, dentro de un programa de tres años y 39 créditos (390 horas) de duración<sup>3</sup>. Los objetivos que se perseguían eran los siguientes:

- Proporcionar a los participantes los conocimientos adecuados para el acceso a los recursos públicos y privados disponibles para la población mayor.
- Informar sobre los derechos y deberes que tienen como ciudadanos y ciudadanas dentro de la sociedad que les ha tocado vivir.
- Contribuir al desarrollo de sus potencialidades en el ciclo vital en que se encuentran.

La asignatura *tuvo muy buena aceptación*. Todos los asistentes se presentaron a las pruebas opcionales y las aprobaron y realizaron talleres y actividades complementarias con carácter voluntario. Opinaron que la asignatura les sabía a poco y pidieron la ampliación del número de horas de la asignatura, lo que llevó a efecto la Universidad.

---

3. J. D. Santana Hernández, y M. R. Henríquez Escuela. *Los programas universitarios para mayores. Aportaciones desde una experiencia. Un acercamiento a la educación de los mayores*. IX Congreso Estatal de Diplomados en Trabajo Social y Asistencia Sociales, Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social de Galicia, Santiago de Compostela, 2000.



Como consecuencia de la adquisición de estos conocimientos se creó una asociación, A.M.U.L.L., cuya finalidad es promover el desarrollo y cumplimiento de la política social para mayores. Un argumento más para que se realicen *actividades de formación que tengan sentido* y que vayan más allá de una mera ocupación del tiempo.

Otro de los objetivos que se propuso el Plan fue mejorar el nivel cultural de los mayores mediante el *enriquecimiento de las actividades de los centros gerontológicos*, tanto residencias, como clubes, hogares, centros de día y Centros Especializados de Atención a Mayores (CEAMs).

Casi todas las comunidades informan de actividades llevadas a cabo para alcanzar este objetivo, con frecuencia mediante convenios con la Universidad o con ONGs como Cruz Roja. Numerosas asociaciones de mayores han realizado actividades, como UDP o Mensajeros e la Paz.

En este aspecto es modélica la transformación de los antiguos hogares en CEAMs por parte de la Comunidad Valenciana y también puede citarse como puntera la introducción de la informática por parte de la Fundación la Caixa.

En los CEAMs las actividades que se realizan se agrupan en las siguientes áreas:

- Prevención y mantenimiento de la salud: diagnóstico precoz y control preventivo de factores de riesgo como hipertensión, hipercolesterolemia y obesidad.
- Rehabilitación preventiva: fisioterapia, tratamiento del dolor, talleres de autoestima, entrenamiento cognitivo, relajación y otros.
- Información y formación de hábitos de salud
- Actividades físicas y deportivas, como yoga, gimnasia, billar y senderismo.



- Actividades socio-educativas, como cursos y talleres sobre derechos de los mayores, desarrollo sostenible, idiomas viajes socio-culturales y jardinería.
- Terapia ocupacional, con cursos y talleres de corte y confección, bolillos, ganchillo, pintura al óleo, teatro, ronda-lla, coros y manualidades entre otros.
- Ocio y convivencia a través de celebraciones, exhibicio-nes, exposiciones, homenajes, etcétera.

La concreción de las actividades de cada una de las áreas citadas se realiza en cada centro teniendo en cuenta las caracte-rísticas de la población, sus necesidades y demandas. Ade-más existen los servicios de comedor, cafetería, podología, peluquerías y fisioterapia y rehabilitación de tipo preventivo.

El avance en los centros abiertos parece claro. Sin embar-go en las residencias la situación es menos halagüeña. El menor número de usuarios hace más difícil diversificar la oferta y al ser estos cada vez más mayores y dependientes la motivación disminuye. No obstante, algunas residencias y comunidades, como la valenciana, han encontrado fórmulas creativas, como facilitar la participación de los usuarios de residencias en las actividades de centros abiertos de la locali-dad y organizar actuaciones de los talleres de los mismos de teatro, coros, rondalla etcétera, en las residencias.

A pesar de los esfuerzos realizados este objetivo no se alcan-za en muchas residencias y es algo que familiares y usuarios deben reivindicar.

También se ha buscado *propiciar la presencia de los mayores en actos socioculturales programados para toda la población*. En el cum-plimiento de este objetivo la colaboración de los ayuntamientos ha sido importante. El de Barcelona en el año 1996 contabilizó



la participación de 20.000 personas mayores en este tipo de actos; el de Madrid ofrece a los mayores precios reducidos en la utilización de centros culturales, museos e instalaciones del IMD y así podríamos continuar con un largo etcétera.

En cuarto lugar se pretendía *facilitar los desplazamientos urbanos e interurbanos* de los mayores y *el disfrute de los bienes culturales*, tanto a nivel nacional, como internacional. Renfe ofrece condiciones ventajosas a través de la Tarjeta Dorada y de su complementaria para viajar por Europa o Tarjeta Rail-Europ Senior. También ofrecen ventajas similares FEVE, Iberia, AVIACO, Transmediterránea y otras empresas, con descuentos que llegan hasta el 49 por ciento. Como éstos son variables de unas compañías a otras y a través del tiempo, es necesario informarse en cada caso.

De la misma manera Ayuntamientos, Comunidades Autónomas y Diputaciones ofrecen descuentos en desplazamientos urbanos e interurbanos, bien a través de las empresas municipales de transportes, bien a través de convenios con empresas de transportes por carretera. Estas entidades facilitan también el acceso a los bienes culturales mediante bonificaciones en instalaciones deportivas y culturales públicas, como museos y clubes deportivos privados, o con completa gratuidad en determinados días en actividades culturales, visitas a museos y al zoológico, como hace la Comunidad de Castilla y León.

*Propiciar que la jubilación sea percibida como el inicio de una fase de la vida llena de posibilidades de realización personal*, de exploración de nuevas actividades y experiencias o de continuidad de aquellas que proporcionan satisfacciones. Las principales actividades llevadas a cabo para dar cumplimiento al quinto objetivo han sido los cursos y programas de preparación para la jubilación. El IMSERSO ha proporcionado asesoría técnica y



financiación en algunos casos y la organización ha corrido a cargo de Fundaciones, ONGs, Corporaciones locales, Comunidades Autónomas, Asociaciones de personas mayores y Sindicatos. Los destinatarios han sido los miembros de estas entidades y de grandes empresas, quedando todavía un amplio espectro de personas que llegan a la jubilación sin una preparación especial, y, en muchos casos, llenos de miedos y prejuicios, temiéndola como a un castigo y no viéndola como el merecido premio a una larga vida de trabajo y una nueva etapa llena de oportunidades.

En sexto lugar se pretendía *propiciar el aprovechamiento de la riqueza cultural de los mayores* para potenciar su autovaloración y salvaguardar el patrimonio y las tradiciones populares. Las actividades realizadas han perseguido la transmisión del folclore, juegos infantiles y oficios en vías de desaparición, fundamentalmente. Dichas acciones no están generalizadas ni normalizadas. Además los mayores tienen mucho más que aportar.

Una actuación ejemplar en este campo es la de *SECOT*<sup>4</sup>, asociación ya citada, que se dedica a poner a disposición de jóvenes emprendedores los conocimientos y experiencias de los mayores.

*Fomentar la práctica del turismo entre los mayores* y organizar turnos de vacaciones, en España y en el extranjero, es el séptimo objetivo. Este se ha llevado a cabo fundamentalmente a través del Programa de Vacaciones de la Tercera Edad, implantado por el IMSERSO. Desde el año 1985 en que se inició, no ha cesado de desarrollarse. Comprende turnos de vacaciones en zonas de clima cálido y circuitos culturales. Desde la tempora-

---

4. [www.secot.org](http://www.secot.org)



da 1990-1991 pueden acceder al programa los españoles residentes en el extranjero<sup>5</sup> y desde 1997-1998 se inician intercambios entre usuarios españoles y portugueses.

*Incrementar en toda la sociedad el conocimiento del hecho social del envejecimiento de la población* y de las características psicofísicas de las personas mayores, así como la sensibilización de todos hacia este grupo de edad. Con este objetivo se pretende evitar una visión de la ancianidad que constituye la base del “edadismo”, es decir de la discriminación a causa de la edad. A una concepción de la vejez llena de pesimismo y prejuicios, como reflejamos al principio de este libro, corresponden conductas poco respetuosas, marginadoras, tutelares, críticas con la política social que a ellos va dirigida o, en el mejor de los casos paternalista. Conseguir que la sociedad tenga una imagen de los mayores coincidente con su realidad es pues de vital importancia.

En los últimos años estamos asistiendo a la *proliferación de revistas para mayores*. Podemos citar Júbilo, que se edita en Madrid<sup>6</sup>, entre MAYORES, editada en Vigo<sup>7</sup>, Plenitud editada en Valencia y Senda, editada también en Madrid<sup>8</sup> además de las veteranas, como las publicadas por UGT, UDP y CCOO y Sesenta y más del IMSERSO. También existen secciones especiales en algunos periódicos y programas de radio, algunas verdaderas instituciones como El Club de la Vida de Loles Díaz Aledo en Radio Nacional de España. Los mayores constituyen un mercado cada vez mayor y mejor dotado, por ello no es de extrañar que este fenómeno se produzca. Mejorar la

---

5. No todos los países están incluidos, así que es necesario consultar en cada caso.

6. [www.jubilo.es](http://www.jubilo.es)

7. [entremayores-rd@terra.es](mailto:entremayores-rd@terra.es)

8. [www.sendasenior.com](http://www.sendasenior.com)



información de los más mayores acerca de las cuestiones que les afectan y crear productos adaptados para ellos siempre será bien venido, pero resulta *insuficiente*. Es un tipo de comunicación que no suele llegar a la población en general y que, por tanto, no cambia los estereotipos imperantes.

Para que el resto de la población tenga una visión más adecuada acerca de los adultos mayores *muy poco se ha hecho*. Algunas autonomías han impartido cursos a los profesionales que interactúan habitualmente con los mayores y poco más.

Los medios buscan con frecuencia el aspecto más folklórico. En los centros especializados cuesta mucho sacar a los periodistas de la cafetería, donde los de más edad, aquellos que todavía llevan boina y bastón, juegan a las cartas, y arrastrarlos a los talleres de entrenamiento cognitivo, risoterapia, gimnasia o a la biblioteca. El resultado es que los reportajes, con frecuencia, sólo reflejan a personas muy ancianas que no representan al colectivo, sino al sector menos dinámico y más deteriorado, lo que contribuye a mantener los estereotipos.

Es necesario un esfuerzo decidido por parte de todos, mayores, profesionales, medios de comunicación social y Administración, para que se alcance este objetivo tan importante como medio para conseguir que los mayores tengan en la sociedad el lugar que se merecen.

## Participación

Todo para el pueblo, pero sin el pueblo, decían los déspotas ilustrados y hoy todavía constituye el sueño de muchos administradores. Para permitir la participación, en el mejor de los casos se crean órganos consultivos alegando que en una democracia la representación ya se realiza a través de las



elecciones y los partidos. Y así la intervención y la colaboración tardan en llegar a las casas, las escuelas, los centros de trabajo y los centros para mayores.

Y, sin embargo, la participación constituye el elemento esencial para conseguir que los mayores consigan el lugar que merecen: ser uno más en nuestra sociedad, con los mismos deberes y derechos, y permanecer integrados y normalizados en ella; o lo que es lo mismo: vivir con todos, vivir como todos. Es necesario hacerse oír para que residencias, ayuda a domicilio, educación, vivienda o cualquier otro recurso se adapten a las necesidades de los mayores y no exclusivamente a los criterios de políticos y funcionarios. Recuerde: nadie como usted sabe dónde le aprieta el zapato.

*Fomentar la participación social y política de los mayores* era el primer objetivo propuesto por el Plan Gerontológico. Se ha pretendido conseguir a través del asociacionismo. Es cierto que existen entidades con una gran implantación como la Unión Democrática de Pensionistas, pero a pesar de ello, *la falta de tradición asociativa y el tener pendiente el goce a causa de la dureza en que han vivido la infancia y la juventud* hacen que, con frecuencia, los fines que persigan sean tener una posición privilegiada para conseguir determinadas ventajas y servicios de la Administración. Ello merma a las asociaciones posibilidades a la hora de conquistar el protagonismo del que un grupo tan grande de ciudadanos es acreedor. Se espera que las generaciones que llegan ahora a los sesenta, que han vivido un momento histórico muy diferente, con mayor nivel cultural y económico y habituadas ya al sistema democrático, impriman un nuevo rumbo al asociacionismo.

Hacia el año 2020 la mitad de los votantes europeos tendrá una edad superior a los 50 años. Se espera que ello se refleje



en su elección a la hora del voto. La mejora sociocultural que se produce paulatinamente entre los mayores a causa de la llegada de nuevas generaciones que han vivido momentos históricos de paz, democracia y prosperidad también se espera que aumente su grado de *participación política*.

Se ha hablado mucho de cuotas para conseguir que la presencia de las mujeres en la política se acerque a su importancia numérica. Sin embargo los mayores españoles, representando aproximadamente el 16 por ciento de la población, solo constituyen en España el 2,8 por ciento de los candidatos electos en los ayuntamientos. Por contra en Francia las personas con más de 60 años están sobrerrepresentadas en las alcaldías. Nuestro Parlamento Nacional no es el mejor ejemplo: sólo el 5,9 por ciento de los parlamentarios son personas mayores.

Otro tema objeto de reivindicación por los mayores es terminar con la *representación de los pasivos por los activos*. Una resolución del Tribunal Supremo ha declarado que quienes representan a los pasivos en los convenios colectivos y en todas las cuestiones que afectan a los que fueron empleados de una empresa son los sindicatos. En la negociación de los temas que les afectan, como son las pensiones, los mayores no están presentes y se les supone representados por los sindicatos y los empleadores, como sucede en el Pacto de Toledo y en las mesas Sectoriales de Pensiones.

Dada esta situación no es extraño que los mayores estén considerando formar sus propios partidos políticos, tal como ocurre en Holanda, donde desde 1994 dos grupos de mayores tienen representación parlamentaria.

El Plan también se propuso *incrementar el apoyo financiero a Asociaciones y ONGs* que trabajan en el sector de personas mayores. Con cargo al 0.52 del Impuesto sobre la Renta de las



personas Físicas, el Ministerio, bien directamente, bien a través de las Comunidades Autónomas, ha subvencionado programas, como el Servicio de Ayuda a Domicilio; actividades socioculturales, como viajes, edición de revistas, concursos literarios; gastos de mantenimiento y de funcionamiento. También lo han hecho algunos Ayuntamientos y Diputaciones.

En muchas ocasiones estos recursos se han invertido en asociaciones cuyo peso específico viene dado por la organización de viajes y comidas copiosas a bajo precio, con lo que su finalidad de ser un instrumento de participación, queda desvirtuada. Desde una visión crítica podría decirse que con las subvenciones la Administración compra el clientelismo de las asociaciones.

Otra manera de fomentar el asociacionismo ha consistido en *facilitar a las organizaciones de mayores el uso de las infraestructuras existentes y favorecer la comunicación informática entre los centros*. Es algo que en mayor o menor grado viene haciéndose por Gobiernos Autonómicos y Ayuntamientos fundamentalmente. La modalidad más habitual es la cesión de centros sociales, centros de mayores y residencias para la realización de actividades y acontecimientos puntuales. En algunos lugares se cede algún despacho para uso de la Junta dentro de centros sociales o equivalentes.

Otro modo de fomentar la participación social y política de los mayores es *difundir la información sobre las diferentes políticas nacionales e internacionales en materia de vejez e impulsar contactos entre las personas mayores en el ámbito europeo*. Desde el Estado central se han llevado a cabo iniciativas interesantes. El Observatorio de las Personas Mayores, pretende estudiar este sector y divulgar los resultados, cosa que empezó a hacer en 2000. La ya citada revista Sesenta y más,



de difusión gratuita en los centros públicos de mayores, es un importante instrumento de difusión de la Política Social nacional e internacional.

*Potenciar la capacidad de participación de las personas mayores desde los centros gerontológicos, mediante el incremento de la animación sociocultural*, es otro de los objetivos planteados. Es uno de los más desarrollados, gracias a la potenciación de los Centros de Mayores. Los Ayuntamientos y diversas entidades locales han sido los protagonistas. Entre los programas destacan:

- Viviendas compartidas
- Abuelos cuentacuentos
- Abuelos acogedores
- Fomento de la participación de las mujeres en órganos de gobierno y de representación.
- Programa de Orientación Profesional a los más jóvenes
- Programas de convivencia intergeneracionales
- Ludoteca intergeneracional
- Integración de los mayores en el movimiento vecinal
- Encuentros abuelos-nietos
- Guías voluntarios mayores para enseñar los museos a niños, jóvenes y jubilados
- Abuelos sustitutos

*Establecer en los distintos niveles de la Administración pública órganos de representación y asesoramiento que garanticen la participación de las personas mayores en la planificación y seguimiento de las medidas de política social que afectan a dicho colectivo.* En las Comunidades Autónomas la participación de los mayores se lleva a cabo a través de Consejos específicos, como es el caso de Aragón, o bien a través de Consejos de Servicios Sociales, como es el caso de Castilla-La Mancha.



En junio de 1995 inició oficialmente su andadura el Consejo Estatal de Personas Mayores, definido legalmente como un órgano colegiado de carácter consultivo, de la Administración General del Estado, adscrito al Ministerio de Asuntos Sociales.

Generalizar la participación democrática en todos los Centros destinados a las Personas Mayores. Las Comunidades Autónomas, a través de su legislación, han creado estatutos de centro, reglamentos de régimen interior, buzones de sugerencias y otros mecanismos que garantizan la participación democrática de los usuarios. Del grado en que ustedes se impliquen dependerá su eficacia a la hora de incidir en el funcionamiento del centro.

Y, por último, conviene no olvidar la forma más importante de participación: el voto. 8.143.964 personas tienen en España de 55 a 75 años<sup>9</sup>, es decir constituyen casi el 20 por ciento de la población. Su fuerza es importante.

---

9. Según la revisión del Padrón Municipal de 2002



# 6

## LOS SERVICIOS SOCIALES

A diferencia del Sistema de Seguridad Social y del Sistema Nacional de Salud, *no puede decirse que exista un Sistema Nacional de Servicios Sociales*. Desde instancias profesionales se viene reclamando insistentemente la implantación de una Ley Marco que armonice las normativas y prestaciones del Estado español, garantice unos mínimos, los establezca claramente como un derecho junto a los requisitos para acceder a ellos, etcétera.

En consecuencia nos podemos encontrar con *notables diferencias* en los servicios prestados en distintas localidades o autonomías, normativa, condiciones de acceso y otros aspectos. No obstante, los desequilibrios están intentando corregirse desde el gobierno central a través de la financiación y orientaciones y fijación de prioridades.

En el Plan se planteó el objetivo de garantizar el estudio, la formación y la investigación permanentes sobre temas relacionados con el envejecimiento y la vejez, como base para el establecimiento e impulso de las medidas de política social dirigida a los mayores. Durante esta década la gerontología se



ha normalizado como disciplina en Universidades y diversas entidades sin fin de lucro, por lo que es de esperar que en los próximos años aumente la base científica de la política social para mayores.

## **El voluntariado: solidaridad y participación**

Otra meta fue *promover la solidaridad social y la participación ciudadana*, con el fin de incrementar la corresponsabilización de todos en la atención a las personas mayores. La primera medida a reseñar es la aprobación en 1996 de la Ley 6 de 15 de enero *del Voluntariado*. En ella se define el concepto de voluntariado y los derechos y deberes inherentes al mismo y se establecen una serie de medidas para su fomento. Las autonomías también han dictado normativa al respecto. Los *ayuntamientos* han actuado especialmente mediante convenios con asociaciones, captación, formación y seguimiento.

Pero lo más importante es la *participación de los propios mayores como voluntarios* a través de Organizaciones no Gubernamentales, como Cruz Roja que en 1997 contaba con 4.000 voluntarios mayores. Más interesantes todavía resultan las asociaciones creadas por los mayores. Entre ellas citaremos a SECOT, FOAM, CONEX y CEATE.

SECOT o seniors voluntarios para la cooperación técnica, es una asociación sin fin de lucro que tiene por objeto prestar asesoramiento técnico profesional, a través de expertos jubilados, a pequeñas empresas faltas de recursos para acudir a la consultoría comercial, preferentemente en regiones económicamente desfavorecidas o en países en vía de desarrollo.

CEATE o Confederación Española de Aulas de la Tercera Edad es una entidad sin ánimo de lucro que agrupa a las 70



aulas de Tercera Edad que funcionan en el Estado, y que tienen como fin común el de elevar los niveles educativos y culturales de las personas mayores.

También existen numerosas entidades dirigidas a distintos colectivos en las que participan los mayores. Además de la Cruz Roja, ya citada, podemos mencionar Solidarios para el Desarrollo, la ONCE, Mensajeros de la Paz y otras muchas<sup>1</sup>.

*Los voluntarios mayores* relatan que ellos son los primeros beneficiados por esta actividad que les permite hacer amigos y llenar su tiempo con actividades con sentido y que *facilita su integración social*. A pesar de ello en 1999 en España tan sólo un 4,4 por ciento de los voluntarios habían cumplido 65 años. Por ello se espera un rápido crecimiento de su participación en los próximos años.

Algunas entidades, como la Unión Democrática de Pensionistas<sup>2</sup>, achacan esta escasa presencia de los mayores en el voluntariado a *problemas con los seguros*. La Ley obliga a que todo voluntario tenga un seguro de responsabilidad civil y de accidentes. Si bien las compañías suelen aceptar el primero, aunque a precio más alto, UDP refiere que les ha sido imposible firmar un seguro de accidentes para mayores de 70 años. Otros problemas que señalan son la dificultad de enseñar los valores solidarios mediante la formación académica. Ponen de relieve que los valores que hacen sentirse responsables de los demás se adquieren con la práctica y que los cursos en muchas ocasiones confunden y asustan a los potenciales voluntarios al mostrarles un abanico de posibles actividades demasiado

---

1. Para una mayor información pueden dirigirse a la Plataforma para la Promoción del Voluntariado en España, teléfono 91 541 14 66 o [www.voluntariado.net](http://www.voluntariado.net) o [ppve@arrakis.es](mailto:ppve@arrakis.es)

2. [udp@mayoresudp.org](mailto:udp@mayoresudp.org), teléfono 91 542 07 94



amplio y complejo. En último lugar señalan las *demandas inadecuadas* por parte de ayuntamientos y otras entidades.

Es cierto que nuestra tradición en el voluntariado e incluso en el asociacionismo es escasa si nos comparamos con el entorno europeo y que los que hoy son mayores desean resarcirse de una infancia marcada, en muchos casos, por la pobreza, el autoritarismo, el trabajo a edad demasiado temprana y, en definitiva, de haber pasado su niñez y juventud durante la guerra y la posguerra. Todo ello contribuye a la *escasa presencia de los mayores como voluntarios*.

Pero quizá la principal causa de esta ausencia es que los mayores, como ya dijimos, están demasiado ocupados *supliendo el escaso desarrollo del Estado de Bienestar* en España. Cuidan de los ancianos de su generación, esposos, hermanos, vecinos, y de los de la cuarta edad y suplen la gran escasez de guarderías y de apoyo a la familia mediante servicio a domicilio u otros sistemas. Sustituyen a la tradicional ama de casa, que ahora trabaja fuera y no puede ocuparse de las tareas de antaño.

Con ello los mayores pierden los *beneficios inherentes a trabajar como voluntarios en el seno de una organización*:

- Influencia social
- Conseguir éxitos que aumenten su autoestima
- Conocer a otras personas, hacer amigos
- Reunirse con gente de su misma religión o ideología
- Tener acceso a formación e información

La Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó 2001 el *Año Internacional del Voluntariado*. El 22 de junio del mismo año se aprobó en España el *II Plan Estatal* con una dotación de 9.575 millones de pesetas (57.543,54 miles de



euros) para los próximos cuatro años. Pretende cubrir tres áreas: sensibilización, apoyo y coordinación. La mayoría de las entidades consultadas son optimistas: esperan un *crecimiento* medio anual del 7,7 por ciento en los próximos años. Dada la alta calificación de los voluntarios españoles, es un recurso importante a tener en cuenta, tanto para recibir ayuda, como para prestarla.

## Viviendas para mayores

El Plan también se propuso *extender la cobertura de las prestaciones destinadas a las personas mayores*. Veamos como se ha cumplido este objetivo.

Para la *vivienda* desde los ayuntamientos y gobiernos autonómicos se han establecido *prestaciones económicas* individuales no periódicas. Con frecuencia éstas se conceden para la *reparación y adaptación* de las viviendas, aunque los conceptos por los que se conceden las ayudas están muy limitados y los criterios de acceso sumamente restringidos. Por ello la adaptación de la vivienda a las necesidades específicas de los mayores y la accesibilidad continúan siendo algo al alcance de unos pocos.

Lo que sí es posible es obtener *asesoría técnica* del CEAPAT<sup>3</sup> o Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas. Este organismo, dependiente del IMSERSO y situado en Madrid, investiga y promueve el uso de nuevas tecnologías. Los gobiernos autonómicos cumplen en distinto grado el objetivo de reservar en los proyectos de viviendas de protección oficial y viviendas sociales un mínimo del tres por cien-

---

3. ceapat@seg-social.es, TEL. 91 363 48 00, teletexto 91 778 90 64 y [www.ceat.org](http://www.ceat.org)

to de pisos con características arquitectónicas adecuadas para facilitar el acceso y desenvolvimiento de las personas mayores. Es necesario pues informarse en cada caso.

*Viviendas con servicios y viviendas compartidas.* Estos recursos se han puesto en marcha en distintas Comunidades Autónomas, pero su desarrollo es todavía escaso. Generalmente estas viviendas se solicitan en los Servicios Sociales Municipales.

Existen diversas modalidades. El *Ayuntamiento de Madrid* ha optado por pequeños apartamentos, para una o dos personas válidas y que carezcan de vivienda o que ésta no sea adecuada. A la hora de dar prioridad para el ingreso se tiene en cuenta los apoyos familiares con que cuentan los solicitantes y sus ingresos económicos, entre otros factores. Estas viviendas carecen de barreras arquitectónicas y están adaptadas para los mayores. También cuentan con la presencia de auxiliares de servicios durante las 24 horas del día, lo que permite actuar en caso de emergencia.

La *iniciativa privada* también ha construido edificios de apartamentos con servicios comunes para mayores. Estos suelen consistir en comedor, lavandería, servicio médico, enfermería y otros que el usuario utiliza en función de sus necesidades. Algunos de ellos han sido edificadas tras rigurosos estudios de mercado, lo que hace que respondan a las demandas de los mayores en cuanto a localización y servicios. La totalidad de los gastos suele correr por cuenta de los consumidores.

*Acogida familiar.* El programa de acogimiento familiar o familias sustitutas se inició en el País Vasco a principios de los noventa, tomando como ejemplo lo realizado hasta entonces en Francia. Es un servicio todavía incipiente.



## La ayuda a domicilio

Es un servicio social que presta ayuda a individuos y familias en su domicilio, cuando se hallan incapacitados temporal o permanentemente por motivos de índole física, psíquica o social, para realizar las tareas esenciales de la vida cotidiana, manteniéndolos integrados en su entorno, a la vez que mejora su calidad de vida. Lo que distingue el SAD de otros servicios es la realización de tareas, como cuidados personales, ayuda doméstica y ayuda para la relación con el entorno.

En base a lo anterior, cualquier persona mayor que se encuentre incapacitada temporal o parcialmente para realizar actividades como las tareas domésticas y el cuidado personal, puede solicitar el servicio en su ayuntamiento y evitar o retrasar su ingreso en una residencia sin constituir una carga para sus familiares.

El SAD se completa con la *teleasistencia*, mediante la cual, a través de un pulsador que el usuario lleva en la muñeca como un reloj o colgado como un medallón, puede ponerse en contacto con una central de alarmas 24 horas al día, 365 días al año. Ni siquiera es necesario que el interesado pueda explicar lo que le pasa: a su llamada es identificado de forma automática y su ficha, con la dirección, personas de contacto, enfermedades que padece y otros datos de interés, consultada inmediatamente por el servicio de respuesta. El servicio resulta especialmente útil para personas que viven solas y presentan algún tipo de incapacidad y también para las que residen en lugares aislados.

*La cobertura* de ambos servicios es muy escasa y desigual, inferior a la media europea y a lo previsto en el Plan Gerontológico. En 2002 197.306 españoles recibían Servicio Público de ayuda adomicilio y 104.313 eran usuarios de teleasistencia.



En términos generales, el SAD prestado por los organismos públicos, se identifica con una atención puramente doméstica de apenas cuatro horas a la semana y escasa calificación técnica. Esto hace suponer que el servicio es insuficiente para cubrir las necesidades reales de un gran número de usuarios efectivos y potenciales y para cumplir con su finalidad de ser una alternativa al ingreso en residencias. También falta por desarrollar la adaptación a las necesidades del usuario, que es una de las características de las que depende su utilidad. Esto no debe desanimarle: hemos dicho que la cobertura es desigual. Quizá tenga usted la fortuna de vivir en una Comunidad que, como Extremadura, alcance una cobertura de casi el cinco por ciento, algo por encima de la media europea. En este caso no tendrá dificultades para conseguir el servicio.

### Centros de día

Son los hogares, clubes, centros especializados y centros de día, propiamente dichos. Hogares y clubes constituyen la infraestructura de servicios sociales más extendida en España, según un estudio del IMSERSO. En 1994 había 4.707 Hogares y Clubes, lo que *supone un aumento de más del 150 por ciento* sobre los 1.828 censados en 1986. El 38 por ciento de las personas mayores de 65 años frecuenta hoy estos centros.

El *desarrollo cualitativo* también ha sido importante. En la Comunidad Valenciana los Hogares han sido transformados en *Centros Especializados de Atención a Mayores*. Ello ha supuesto la mejora de las infraestructuras y el aumento del número de servicios y actividades para conseguir que los centros sean, no solo lugares de convivencia, sino que también realicen tareas de prevención y mejora de la calidad de vida. Entre los



servicios cabe destacar la *fisioterapia y rehabilitación* y entre los programas el taller de entrenamiento cognitivo. En esta comunidad también se ha eliminado el requisito de ser pensionista, exigiéndose únicamente haber cumplido los 60 años. Con ello se pretende facilitar la preparación para la jubilación.

Otra mejora importante es la introducción del *servicio de estancias diurnas*. También aquí las diferencias territoriales son importantes. En algunas comunidades este servicio se ha creado mediante ampliación de los antiguos hogares, en otras se hallan enclavados en las residencias y en el resto el sistema es mixto. Esta prestación va dirigida a mayores con falta de autonomía personal y con frecuencia se complementa con servicio de transporte de los usuarios desde su domicilio. Los centros que tienen este servicio son los *centros de día* propiamente dichos. Según el IMSERSO las plazas existentes en el año 2000 eran 7.103, en 2002 ascienden a 18.639 Si tenemos en cuenta que estos centros eran prácticamente desconocidos en los ochenta, el avance ha sido importante.

En resumen, éste es el único tipo de recurso que *ha superado las previsiones del Plan Gerontológico*, algo que se considera muy positivo por su utilidad a la hora de favorecer la permanencia de los mayores en su entorno, aumentar su calidad de vida y evitar o retrasar el ingreso en residencias.

### **Ayudar a los que ayudan y cuidar a los que cuidan**

La ayuda y apoyo a las familias que cuidan a sus mayores es otra de las facetas de los servicios sociales. El 28 por ciento de las personas mayores de 65 años declara necesitar algún tipo de ayuda o cuidados especiales. Las que reciben ayuda son *fundamentalmente mujeres*, 69,3 por ciento, la mayoría de ellas viu-



das. La mayoría de los cuidadores son mujeres, el 82 por ciento, *entre 45 y 64 años*, con escaso nivel de instrucción y dedicadas a las tareas domésticas. Esta situación se espera que cambie de manera radical en un plazo muy breve, debido a la incorporación de la mujer al trabajo y a los nuevos estilos de vida.

El Plan Gerontológico se había propuesto entre sus objetivos el apoyar a los cuidadores informales para fomentar su labor, hacerla más llevadera y prevenir los *problemas que puede ocasionar la sobrecarga*, entre otros la desertión y el abandono de los mayores, su ingreso en instituciones, problemas físicos y psicológicos para el cuidador, su aislamiento social por falta de tiempo para el ocio y las relaciones sociales, la pérdida de ingresos por tener que dejar el trabajo y crisis familiares, entre otros.

Un primer objetivo, alcanzado en parte, ha sido establecer *ventajas fiscales*, esencialmente a través de las deducciones en el Impuesto de la Renta de las Personas Físicas.

El segundo objetivo propuesto en cuanto a la ayuda a cuidadores de personas mayores dependientes fue la *formación continuada y el acceso a ayudas técnicas* y nuevas tecnologías. Su implantación es desigual en las distintas autonomías: como ya hemos indicado en casos anteriores, es necesario dirigirse a los Servicios Sociales Municipales para obtener una información precisa.

El IMSERSO ha publicado la excelente guía *Cuidar a los que cuidan* y otros textos. También puede recurrirse a su página en Internet, [www.seg-social.es/imsero/](http://www.seg-social.es/imsero/) y a la que mantiene en colaboración con la Universidad Autónoma de Madrid y que está especialmente dedicada a cuidadores, [www.uam.es/centros/psicologia/paginas/cuidadores/](http://www.uam.es/centros/psicologia/paginas/cuidadores/). Otra página en inglés y específica sobre la enfermedad de Alzheimer es [www.alz.co.uk/](http://www.alz.co.uk/).



Algunos programas de formación y apoyo a los familiares son llevados a cabo por *entidades sin fin de lucro*, generalmente financiados con subvención pública. En ocasiones se trata de *asociaciones de afectados*, como los familiares de enfermos de Alzheimer. La de Valencia<sup>4</sup> lleva a cabo un programa de ayuda a domicilio, actividades lúdicas para cuidadores y conjuntas para cuidadores y usuarios y una unidad de respiro, donde los enfermos realizan actividades rehabilitadoras, mientras sus familiares disfrutan de tiempo libre. Asociaciones de características muy similares existen en el resto de España.

Las *cajas de ahorro*, a través de sus fundaciones, también suelen invertir una parte de sus recursos para este fin. Algunas de ellas tienen *páginas web*<sup>5</sup> en las que es posible informarse; en otros casos es conveniente dirigirse a la sucursal más próxima para obtener orientación. La variedad de servicios que prestan y programas que realizan haría demasiado prolijo recoger toda la información. Algunas disponen de Centros de Día, otras de viviendas protegidas, mientras muchas de ellas organizan viajes, actividades o voluntariado, como Bancaja. Ya que en la mayoría de los casos publican revistas gratuitas sobre estos temas, una manera cómoda de estar informado es conseguir una suscripción a través de cualquier sucursal.

## **Estancias temporales en residencias**

El servicio fue puesto en marcha en 1992 por el IMSERSO. Consistía en la acogida por períodos que oscilaban entre una semana y dos meses de personas mayores o con discapacidad que acaban de superar una enfermedad y necesitan un perio-

---

4. E-mail: [afavalen@teletel.es](mailto:afavalen@teletel.es)

5. [www.clubestrella.com](http://www.clubestrella.com) de la Fundación la Caixa



do de convalecencia fuera del hospital; personas mayores en situación de necesidad que se queden solas por ausencia temporal de sus cuidadores debido a vacaciones, viajes, hospitalizaciones, etcétera y, en general, todas las personas que no puedan permanecer en su domicilio por un período determinado de tiempo. El Plan Gerontológico recomendaba reservar para este fin el dos por ciento del total de plazas disponibles. Mientras en algunas comunidades se reservan para este fin el cuatro por ciento de las plazas de la red pública, en otras no se alcanzan los objetivos del Plan.

### **Ayudas técnicas y nuevas tecnologías**

*Favorecer la autonomía personal de los mayores discapacitados, mediante el uso de las ayudas técnicas y nuevas tecnologías.* Este objetivo debía alcanzarse a través de tres medidas:

- Favorecer fiscalmente la adquisición de aparatos que favorezcan la autonomía personal.
- Investigar y difundir información sobre instrumentos y tecnologías favorecedores de la autonomía personal.
- Establecer prestaciones económicas para la adquisición de aparatos que favorezcan la autonomía personal.

En cuanto al mejor trato fiscal, hasta la actualidad se limita a la *aplicación de un tipo de IVA reducido* del cuatro por ciento que se aplica a la adquisición de coches, sillas de ruedas, implantes y prótesis destinados a personas con minusvalía.

En este tipo de prestación, el más desconocido, más escasamente aplicado y, en ocasiones, difícil de comprender, la *labor de información, orientación y motivación* de la persona que ha de utilizarla cobra especial relevancia. La única tecnología



ampliamente difundida y por tanto relativamente conocida es la teleasistencia y algunas órtesis y prótesis, como pueden ser los audífonos. Sin embargo existe un amplio abanico que es capaz de suplir casi cualquier déficit físico o sensorial. En la página web antes citada del CEAPAT puede consultarse el catálogo actualizado de ayudas técnicas en el que aparecen más de 5.000 productos. También puede visitarse la exposición permanente que la entidad tiene en Madrid<sup>6</sup>.

La norma ISO 9999 define las ayudas técnicas como *cualquier producto, instrumento equipo o sistema técnico utilizado por una persona con discapacidad, fabricado especialmente o disponible en el mercado, para prevenir, compensar, mitigar o neutralizar la deficiencia, discapacidad o minusvalía*.

Se clasifican de la siguiente manera:

- Ayudas para la terapia y el entrenamiento
- Órtesis y prótesis
- Ayudas para la protección y cuidado personal
- Ayudas para tareas domésticas
- Muebles y adaptaciones para viviendas y otros edificios
- Ayudas para la comunicación, información y señalización
- Ayudas para el manejo de productos
- Ayudas y equipamientos para las mejoras ambientales, herramientas y máquinas
- Ayudas para el tiempo libre.

Su utilización es importante porque van más allá de otros recursos al dar a los usuarios soluciones para que puedan participar en la sociedad, evitar que sean una carga para otras

---

6. C. Los Extremeños, 1 (esquina Avda. Pablo Neruda) 28018 Madrid.



generaciones y los hace independientes de sus cuidadores, ya que una ayuda técnica puede utilizarse siempre que se quiere, sin necesidad de depender de horarios u otras limitaciones que tienen los servicios personales. Ilustraremos estas ventajas a través de la utilización de *mobiliario adaptado*. Los clásicos sofás de asiento bajo, blandos, de tres plazas y con dos o ningún brazo para apoyarse hacen que muchos mayores necesiten ayuda o gran esfuerzo para levantarse. Un sofá especialmente diseñado para mayores tiene dos plazas, con lo que cada usuario tiene un brazo donde apoyarse, y su asiento es algo más alto y más rígido que los convencionales. A la altura de los pies hay espacio libre, pues la maniobra de levantarse es más fácil de realizar si estos pueden retranquearse. Esto permite sentarse y levantarse con facilidad a personas que de otra manera necesitarían la ayuda de familiares o cuidadores profesionales. Los muebles adaptados se fabrican, al menos hasta ahora, en series muy limitadas, exigen un cuidadoso trabajo de diseño, basado en investigaciones rigurosas. Todos o casi todos los materiales suelen ser lavables, ignífugos y pueden desmontarse casi totalmente. ¿Resultado? Su precio puede ser el doble de los muebles convencionales de excelente calidad.

La fabricación en grandes series reduce considerablemente el problema. Un buen ejemplo son los hornos microondas. Están especialmente recomendados para personas con limitaciones físicas y sensoriales, pues reducen el riesgo de accidentes. Su precio es muy asequible porque su uso está muy generalizado y al mismo tiempo pueden ser considerados una ayuda técnica.

La solución es complementar las ayudas técnicas con el *diseño universal y la accesibilidad integral*. La accesibilidad integral supone que el entorno arquitectónico, urbanístico, la



vivienda, el transporte y la comunicación, los productos y los servicios están diseñados de tal manera que permiten a *todo el mundo* hacer uso de ellos y funcionar de la manera más independiente y natural posible.

El diseño universal ha de responder a siete mandamientos:

- Uso provechoso: el diseño debe ser útil y rentable para cualquier tipo de usuarios.
- Flexibilidad en el uso: el diseño se debe acomodar a una amplia gama de preferencias y habilidades individuales.
- Uso de manera fácil e intuitiva: el diseño debe permitir facilidad de uso y comprensión independientemente de la experiencia personal, conocimiento, habilidades o grado de concentración del usuario. Exactamente lo contrario a los programadores de los vídeos, que sólo saben manejar las personas que han nacido en la era del chip. El producto ideal que cumple este mandamiento es aquel que no necesita libro de instrucciones.
- Información percibida: el diseño debe ofrecer la información necesaria al usuario, independientemente de condiciones ambientales o de sus habilidades sensoriales. Es decir, lo opuesto a muchos aparatos minúsculos para cuyo manejo es necesario buena luz, gafas muy bien graduadas, una gran precisión de movimientos, etcétera.
- Tolerancia al error: el diseño debe minimizar las consecuencias adversas de acciones accidentales o no intencionadas. No serviría un ordenador en el que al rozar erróneamente una tecla se perdiera información importante.



- Bajo esfuerzo físico: el diseño debe permitir ser utilizado eficiente, confortablemente y con la mínima fatiga.
- Tamaño y espacio de aproximación y utilización: debe existir el espacio y tamaño suficiente para permitir el alcance, manipulación y uso independientemente del tamaño corporal, postura o movilidad. Están mal diseñados los asientos de las salas de conciertos en los que las personas de pequeña estatura no llegan a apoyar los pies en el suelo y los cines en los que aquéllos que son muy altos apenas tiene espacio para acomodar las piernas.

Aunque es difícil designar un producto que tenga todas las cualidades citadas, podemos citar algunos que están en esta línea. Los autobuses de piso bajo, facilitan la maniobra de acceso tanto a personas mayores como a minusválidos; a gente que transporta peso, como un carrito de la compra; a mujeres embarazadas; a jóvenes con una pierna escayolada, etcétera. Otro ejemplo son los cajeros automáticos de los bancos. Su uso es fácil e intuitivo, no son necesarios conocimientos especiales de informática, ni habilidad manual, ni fuerza física, no permiten errores que tengan consecuencias, pueden ser manipulados desde una silla de ruedas y en ellos es posible realizar una gran variedad de operaciones.

Volviendo a las *realizaciones de nuestra política social* en este campo, sólo recientemente todas las autonomías han dictado normativa al respecto. Ello está suponiendo la *paulatina adaptación* de hoteles, centros comerciales, piscinas y, especialmente, de los centros de titularidad pública dirigidos al sector, como centros de mayores y residencias. Algunas autonomías subvencionan las adaptaciones y el CEAPAT presta asesoría y diseña proyectos.



Los mayores constituyen cada vez más un mercado que interesa a los inversores. Su crecimiento en número, su mejor nivel de vida y sus mayores exigencias están haciendo que las empresas presenten ofertas adaptadas o especializadas. El sector de la hostelería parece ser pionero, quizá porque los mayores disponen de mucho tiempo de ocio que, además, no tiene carácter estacional. Además de los viajes exclusivos para mayores con precios especiales, se está iniciando la construcción de hoteles especializados, como el de Antequera.

En cuanto a la estructura urbanística, aunque la accesibilidad integral está muy lejos de estar plenamente lograda, se ha publicado normativa y se han invertido recursos que están situando a las ciudades españolas en el camino para conseguirla.

Desde 1991 el IMSERSO y la ONCE vienen firmando convenios con los ayuntamientos para la financiación de autobuses de piso bajo y taxis adaptados. Los aeropuertos cuentan con teléfonos y aseos idóneos para personas con movilidad reducida. Los aparatos de Iberia cuentan con facilidades especiales para las mismas personas. Algunos trenes, como el Euromed, se hallan bien adaptados. En todas las estaciones existen rampas móviles previstas para su utilización por usuarios con necesidades especiales, que pueden ser solicitadas en el servicio de atención al viajero.

Muchas compañías aéreas ofrecen *descuentos para mayores*; Iberia y AVIACO los ofrecen a partir de los 63 años. También lo hacen algunas compañías de transporte interurbano y empresas municipales de transporte, como las de Barcelona y Sevilla. Antes de sacar un billete es conveniente informarse acerca de los posibles descuentos.



## Los balnearios

Los balnearios son establecimientos termales especializados en los que se ofrecen tratamientos recuperadores. El termalismo es un servicio complementario de las prestaciones de la Seguridad Social, cuyo objetivo es facilitar el uso de establecimientos termales por aquellas personas mayores que lo precisen por prescripción facultativa. Los programas son financiados por el IMSERSO y por algunas comunidades autónomas. Como en casos anteriores, la mejor fuente de información es el propio ayuntamiento. Sus beneficios son también de orden social y psicológico. Descansar y convivir con iguales en un ambiente relajado, lejos de las demandas de los hijos y los nietos, y en un contacto con la naturaleza, ayuda a mejorar el ánimo y hacer nuevas amistades.

## Residencias: cómo son, cómo elegir las

Entramos aquí en uno de los puntos más controvertidos. El gobierno, a través del Plan Gerontológico, se compromete a garantizar una plaza residencial a todo mayor que lo necesite, así como las condiciones de idoneidad de los centros. ¿Ha cumplido el compromiso? Si seguimos las noticias que aparecen en los medios, no. Las residencias gozan de mala prensa: las personas mayores no quieren ir a ellas, la cobertura es insuficiente y se dice que los abusos y malos tratos a los ancianos son frecuentes en las mismas. Todo esto lleva a que los sentimientos de culpa de los familiares y los de abandono de los adultos mayores sean muy dolorosos. Veamos que hay de verdad en cada uno de estas afirmaciones.

El Plan Gerontológico se había fijado como objetivo alcanzar para el año 2000 una ratio de 3,5 plazas residenciales por



cada 100 personas mayores de 65 años. En junio del citado año *la cobertura es de 1,4 en Residencias de Asistidos y se recomendaba que fuera del cuatro por ciento*<sup>7</sup>.

En enero de 2002 hay 3,4 plazas por cada 100 personas de 65 y más años, de las cuales dos son financiadas íntegramente por el usuario y 1,4 son financiadas, total o parcialmente por el sector público.

Esto equivale a decir que en algunas regiones hay que enfrentarse a largas listas de espera o bien recurrir a residencias privadas con mayor coste y dificultad para la elección. En las residencias públicas el precio suele ser un tanto por ciento de la pensión, mientras se estima que en el año 2001 el coste medio mensual en una privada ascendía a 150.000 pesetas, o lo que es lo mismo 901 euros. Las residencias públicas se benefician de un control estricto por parte de la administración, lo que unido a la ausencia de ánimo de lucro, hace que en ellas sean muy raros los malos tratos o cualquier tipo de abuso.

Las *residencias privadas*, aproximadamente el 65 por ciento de las que existen en nuestro país, pueden ofrecer lujosas instalaciones, una situación céntrica, que gusta más a los mayores, habitaciones individuales y otras ventajas. También pueden ser “piratas”, no ofrecer espacio suficiente, ni personal, ni higiene. Para controlar a los usuarios pueden recurrir a medicación psicotrópica o a ataduras. La primera recomendación para elegir bien una residencia es *comprobar que está autorizada o acreditada por el Gobierno Autonómico*, mediante consulta con la Consejería de Bienestar Social o departamento equivalente o bien solicitando el documento acreditativo en la residencia. Ello indica que cumple con unos requisitos mínimos de fun-

---

7. Gregorio Rodríguez Cabrero, en *Boletín sobre el envejecimiento*, Observatorio de personas Mayores, IMSERSO, Madrid, junio de 2000.



cionamiento y que es sometida a inspecciones. Si la residencia no cumple este requisito debe ser rechazada de entrada. A pesar de ello, la picaresca puede hacer que se burle de diversas formas el control administrativo o puede que éste no sea eficaz. Es recomendable leer bien el contrato, visitar con frecuencia al familiar o hacer que a uno lo visiten para comprobar que todo va bien y desconfiar de las residencias con horario de visitas muy restringidos o que se resisten a permitir ver sus instalaciones a la hora de realizar la elección.

Con esto queda dicho, implícitamente, que *el objetivo de conseguir que todas las residencias sean idóneas se ha cumplido parcialmente*. Las autonomías han dictado normativa acerca de las residencias, autorizan o no su apertura y las someten a controles y, cuando procede, a sanciones que pueden incluir el cierre. Pese a ello es necesario estar ojo avizor. Existen muchas maneras de burlar una inspección. La negativa a facilitar el acceso puede hacer necesaria una orden judicial: mientras se consigue hay ocasión para enmascarar las deficiencias. Aunque los abusos son infrecuentes, no se debe confiar ciegamente en ninguna entidad.

¿Desean los adultos mayores ingresar en residencias, es objetivamente deseable que lo hagan? *Se han demonizado excesivamente las residencias* y se ha contestado que no sin matices a ambas preguntas. Cuando se ha dicho que en otros países se estaba dando marcha atrás en la construcción de residencias y que se tendía a atender a la ayuda a los mayores mediante la ayuda a domicilio, se han olvidado dos cosas. En primer lugar que en esos países el número de camas en relación con el número de ancianos es muy superior al de España y en segundo que en ellos la ayuda a domicilio está mucho más desarrollada que en nuestro país.



Generalmente se ha considerado que la ayuda a domicilio suponía menor coste que el ingreso en residencias y ello ha contribuido a que desde los poderes públicos se la publicitase con entusiasmo, al menos en las épocas de crecimiento presupuestario. Pero esto no es del todo cierto. Para las personas mayores con un nivel bajo y medio de dependencia la ayuda a domicilio es más barata y más idónea, pero para las personas con un nivel alto y muy alto de dependencia el coste, tanto en cuidados profesionales como informales, de cuidarlas en su hogar es muy alto y resulta excesivamente complejo el proporcionarles una adecuada calidad de vida.

Es cierto que *los mayores prefieren permanecer en sus casas*, incluso con el coste de tener una peor asistencia. Este es el resultado de estudios realizados en lugares tan alejados como Estados Unidos, Australia y España.

*“La actitud de los expertos es más favorable a la atención comunitaria, considerada como más beneficiosa para los usuarios. Muchos profesionales opinan que el ingreso en residencias supone el desarraigo de las personas de su entorno, la ruptura de sus relaciones y de sus hábitos y la pérdida del control sobre sus propias vidas, de lo que cabe esperar una más rápida decadencia física y psíquica en los ancianos”* Es lo que escribía la autora de este libro en una publicación de 1993 citada anteriormente.

Hoy es necesario tener en cuenta las consecuencias de tales afirmaciones. La satisfacción de los usuarios depende en gran medida de si su ingreso fue voluntario o no. Con este clima, creado por medios de comunicación social, expertos y políticos, pocos mayores eligen ir voluntariamente a las residencias, por lo que sus actitudes hacia ellas son muy negativas y los sentimientos de culpa de los familiares son muy dolorosos.



*¿Residencia o ayuda en la comunidad?* Hay que preguntarse que es lo mejor en cada caso. En líneas generales para niveles bajos y medios de dependencia la mejor alternativa parece, en principio, la atención en la comunidad. Pero también hay mayores que eligen ir a una residencia cuando se encuentran en plena forma para poder adaptarse a ella teniendo más recursos personales, porque tienen allí amigos, porque les atrae el entorno, por escapar de la soledad o por cualquier otra causa. Suelen integrarse bien y estar satisfechos con su opción. En estos casos lo más idóneo sería conservar el propio domicilio durante un periodo de prueba.

*Las residencias parecen más indicadas en los casos de muy alta dependencia, especialmente para personas que viven solas.* Prestar atención 24 horas al día, 365 días al año a un anciano muy dependiente tiene un alto coste, no solo directo en apoyo formal sino también indirecto en sobrecarga para parientes, amigos y vecinos, problemas familiares, pérdida de horas de trabajo e incluso pérdida del puesto de trabajo para el cuidador principal, etcétera. Resulta además muy difícil garantizar una calidad de vida satisfactoria y en algunos casos, como demencias graves, incluso la seguridad de la persona afectada, que puede dañarse al menor descuido, o fugarse del domicilio. Es en estas circunstancias cuando hay que preguntarse: ¿Puede el entorno dar una calidad de vida satisfactoria al mayor con un coste razonable? ¿Dónde recibirá mejor atención? ¿Dónde se sentirá mejor?

Al hacer estas reflexiones hay que pensar por uno mismo y huir de los tópicos. La patética historia del anciano abandonado por todos en una residencia es algo que con poca frecuencia corresponde a la realidad, como ocurre con los malos tratos. Los mayores que no tienen contactos con el exterior gene-



ralmente han mantenido anteriormente malas relaciones con su entorno o carecen de familiares. Probablemente si vivieran en sus casas estarían todavía más aislados. Además en las residencias se organizan actividades, incluidos intercambios con otros centros de mayores, y suelen surgir amistades y relaciones sentimentales que en ocasiones han acabado en boda. Si ambas partes, familia y adulto mayor, eligen adecuadamente la residencia y están convencidos de que han tomado la decisión más adecuada, la adaptación puede ser fácil.

A la hora de tomar una determinación también hay que tener en cuenta qué quiere decir hoy por hoy cuidados en el domicilio. “Es que la comunidad soy yo”, decía con mucho sentimiento una señora que cuidaba de su hermano. *En España los cuidados a los mayores se llevan a cabo mayoritariamente por mujeres maduras.* En el 72 por ciento de los casos los ancianos dependientes son cuidados por sus familiares y allegados, siendo las mujeres quienes realizan estas tareas en el 80 por ciento de los casos y de ellas más del 60 por ciento declara que no recibe ayuda de nadie para estos menesteres. Las edades de las cuidadoras se sitúan entre los 45 y los 69 años. Estamos hablando pues de las mujeres autoras del baby boom, que han cuidado o quizá todavía cuidan, a una familia no escasa y que suelen pasar, a veces sin solución de continuidad, de ser cuidadoras de los hijos a ser cuidadoras de los padres. Desde diversas instancias se ha dado la voz de alarma acerca del riesgo de *exclusión* para estas mujeres, que deben abandonar actividades gratificantes, contactos sociales, participación en la comunidad y, en ocasiones, incluso el trabajo. La sobrecarga y las renunciaciones producen a las mujeres cuidadoras conflictos familiares, baja autoestima, disminución del sentimiento de bienestar, problemas laborales, depresión, ansiedad y tras-



tornos psicosomáticos. Son problemas que tienden a acentuarse por la progresiva disminución del número de hermanos en las familias españolas.

Si se quiere permanecer en el propio domicilio o en el de los hijos en estado de dependencia, habrá que prever qué clase de ayuda se les va a proporcionar y cómo se va financiar, de lo contrario se corre el riesgo de convertir a los hijos, y especialmente a las hijas, en *víctimas ocultas* del propio envejecimiento.

## La protección de los derechos de los mayores

Uno de los objetivos en los que menos se ha intervenido ha sido *la defensa de los derechos fundamentales de las personas mayores*. Y ello a pesar de que los ancianos, como cualquier otro grupo vulnerable, son discriminados con frecuencia a causa de su edad. Según las últimas investigaciones un cinco por ciento de los ancianos sufren *malos tratos*. Entidades no estatales como la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología y Colegios de Médicos han constituido grupos de trabajo y tomado iniciativas para intervenir en este problema. El Colegio Oficial de Médicos de Girona ha realizado el primer manual editado en España para ayudar a los profesionales del sector a detectar malos tratos en mayores. Naciones Unidas<sup>8</sup> también se ha ocupado recientemente del tema y es una de las referencias más importantes a tener en cuenta.

En primer lugar, el organismo internacional considera abusivo cualquier acto único o repetido, o falta de acción apropiada que ocurra en una situación supuestamente de confianza que

---

8. El maltrato de las personas de edad: reconocer y responder al maltrato de las personas de edad en un contexto mundial, Informe del Secretario General, Nueva York, 2002.



cause daño o angustia a una persona de edad. Es decir, se refiere a una gran variedad de conductas que van desde la pérdida de respeto a los malos tratos físicos, pasando por la falta del derecho a la intimidad y a las pertenencias del anciano.

En segundo lugar, hay que resaltar que el problema no se distribuye por igual entre los distintos grupos de mayores. Los *grupos de riesgo* son ancianos con cierto grado de dependencia y pérdida de autonomía. Los principales factores de riesgo son: vivir con el agresor, el aislamiento social, padecer demencia y ser mujer, por parte de la víctima. Por parte del agresor: padecer enfermedad mental, la hostilidad, abuso del alcohol, depender del anciano y la incapacidad por diversas causas.

El concepto de maltrato incluye el maltrato físico, la negligencia, el maltrato psíquico o emocional, el aislamiento forzado, la privación de elementos necesarios para la vida cotidiana como calor, comida o la dentadura, la sujeción innecesaria o excesiva, el abuso de psicofármacos, el abuso sexual y los económicos, es decir, relacionados con cuestiones como el robo de pensiones o coacciones para cambio de testamento. El tipo de maltrato más frecuente es el abandono, seguido del maltrato físico y de la explotación económica. Sin embargo existen diferencias locales: en algunos países sudamericanos la queja más frecuente de los ancianos es por malos tratos psicológicos.

Los autores de actos violentos y malos tratos contra los mayores son por lo común miembros de la familia, amigos o conocidos, aunque también pueden darse por parte de organizaciones comerciales que defraudan a sus clientes o de cuidadores profesionales. A esta edad la violencia doméstica sigue siendo violencia de género. El 70 por ciento de las víctimas son mujeres y el 80 por ciento de los agresores son hombres, generalmente los hijos.



En las instituciones los malos tratos son más frecuentes cuando los medios son insuficientes y, especialmente, cuando las plantillas son escasas y poco capacitadas. La violencia en estos centros es multidireccional. Se dirige del personal a los residentes y viceversa y también entre los mayores se dan casos de agresiones y abusos sexuales no siempre atajados con tino.

La primera respuesta que se propone desde Naciones Unidas es la *sensibilización*. Sabemos que los medios de comunicación social han jugado un papel clave a la hora de denunciar los malos tratos a las mujeres. Aunque menos frecuente, su intervención en abusos a mayores es también crucial. Reportajes mostrando a ancianos en estado de abandono en pésimas residencias pueden resultar patéticos y herir la sensibilidad de muchos, pero al día siguiente podemos ver en otro reportaje como la Administración acude a resolver el problema con profusión de medios, algo que probablemente no hubiera pasado si los hechos no hubieran trascendido fuera del círculo de los afectados. La intervención de los medios, con su cara y su cruz, es crucial para que el público tome conciencia del problema. Si usted está afectado o conoce a alguien que lo está, filtrar la noticia a los medios mediante una sencilla llamada telefónica, puede proporcionar una ayuda eficaz.

La educación acerca de la universalidad de los *derechos humanos* es otra de las bazas. Es necesario que toda la población tome conciencia de que los derechos son para todos, también para los mayores, y que no se les puede privar de su libertad, intimidad, propiedades y otras facultades si no es indispensable para su propia protección y con intervención judicial. Los mayores deben tomar parte activa en esta tarea a través de sus asociaciones, de la propia formación y de cuantos medios estén a su alcance. Aún cuando usted no esté afectado personalmen-



te, cualquier intervención a favor de los más dependientes, de lo que se ha dado en llamar cuarta edad, acabará en un futuro más o menos próximo, redundando a su favor.

Existen programas educativos que tienen por finalidad dotar a profesionales, como jueces, médicos, asistentes sociales, políticos y policías, de instrumentos que les permitan detectar los malos tratos a mayores y les orienten acerca de cómo actuar. Como hemos dicho, en España están en ciernes.

Las *líneas telefónicas de ayuda* se han mostrado eficaces. A ellos puede dirigirse tanto la víctima, como cualquier persona que sea sabedora o sospeche de malos tratos, pudiendo conservar el anonimato. Se ha comprobado que las víctimas raramente denuncian bien por miedo, porque les avergüenza reconocer que sus familiares les maltratan o por el “síndrome de Estocolmo”, luego la responsabilidad recae sobre los posibles testigos. En caso de delito flagrante, el 112 responde a todas las emergencias en España y en el resto de Europa, tanto da que se trate de policía, bomberos como de servicios médicos. Existen también teléfonos especiales para mayores, tanto de organismos públicos como de entidades no gubernamentales. Entre ellos podemos citar el 900 22 22 23 de Mensajeros de la Paz, el 900 10 10 11 de la Comunidad de Madrid y el 900 10 00 11 de la Comunidad Valenciana. Atienden en caso de malos tratos, pero también ofrecen apoyo, información y orientación acerca de los recursos de la comunidad. Es imposible reseñarlos todos, ya que su número es muy elevado y pueden depender de Organizaciones no Gubernamentales, Gobiernos Autonómicos, Ayuntamientos u otras entidades. Los servicios sociales municipales pueden facilitarle esta información que conviene tener siempre a mano para ser utilizada con presteza en caso de necesidad.



Pero lo más importante es *reducir la vulnerabilidad* de los mayores. Esto se consigue respetando los derechos humanos a lo largo de toda la vida y dotando a las personas mayores de recursos para que no sean vulnerables o al menos no lo sean tanto. La educación, la alfabetización cuando sea necesario, hacen a las personas más capaces de acceder a la información y a los servicios y a ejercer sus propios derechos. Lo mismo ocurre cuando se cuida la salud de los mayores y se las dota de recursos, como ayudas técnicas, para que sean menos dependientes. La integración en la comunidad, la participación, los ingresos económicos suficientes, la productividad que les hace seguir contribuyendo a la sociedad, la comunidad y la familia y la actividad hacen a todas las personas, y especialmente a los ancianos, menos vulnerables.

Por último *evitar el aislamiento, formar a los cuidadores y darles apoyo*, son medidas que contribuyen a disminuir los casos de violencia contra los mayores.

En España las Comunidades Autónomas han tomado algunas medidas específicas para proteger a los mayores y defender sus derechos. Además de las ya citadas, como teléfonos de apoyo y normativa exigible en los centros para mayores, han creado figuras jurídicas encargadas de proteger a los mayores, como el “Letrado Defensor del Anciano” y comisiones de tutela.

Otro mecanismo de protección vigente establecido por los gobiernos autonómicos son las cartas de derechos y responsabilidades de los residentes de los centros de asistencia y contratos entre los residentes y los proveedores de servicios o cuidados. Pueden tomar distintas formas, como reglamentos de régimen interior u otras normativas por las que se han de regir los centros y que son exigibles, ya que han sido publicadas por los



distintos gobiernos. Algunos incluyen consejos de residentes, comités de familias y programas de defensores del residente.

Queda por realizar el desarrollo de una normativa específica para la protección de los derechos de las personas mayores de que se hablaba en el Plan Gerontológico. El asunto es polémico. Hay quien opina que los derechos de los ancianos, como los de cualquier español, están protegidos por la Constitución y que la normativa específica introduciría algún tipo de discriminación. Sin embargo, el aumento de la cuarta edad, su alto grado de dependencia, los bienes económicos de que son titulares y la cada vez más escasa presencia de familiares directos que miren por ellos, hará progresivamente necesaria su protección.

Los organismos de Naciones Unidas recogen la legislación y los mecanismos de protección e integración legal entre las respuestas que proponen para afrontar el problema. Alegan que el progreso en la investigación y en la adopción de medidas no podrá lograrse sin un compromiso político, una base sólida en materia de derechos humanos y un apoyo jurídico favorable a la eliminación de los malos tratos a las personas de edad avanzada.

El Foro Mundial de las ONG para el Envejecimiento ha propuesto la creación de la figura del Defensor de la Persona Mayor y concejalías en todos los municipios o niveles locales.





# 7

## CUANDO VIENEN MAL DADAS

Piernas enclenques  
tendré, pero está en flor  
el monte Yoshino<sup>1</sup>.

En el teatro griego la muerte era obscena, es decir, es algo que ocurría fuera de la escena. Y de ahí venimos. Ese es el origen de nuestra cultura. Se vuelve la cabeza para no ver el dolor, la vejez, la muerte y se mitifica la belleza, la fuerza y el éxito, que se mide cada vez más en la consecución de bienes materiales y poder. La filosofía de vida imperante, los libros de autoayuda que compramos en las grandes superficies, lo que transmiten los medios, de poco o nada nos sirven cuando tenemos que lidiar con la pérdida, con el desamor, con la pena, con la enfermedad, el deterioro o la muerte.

Estamos inmersos en la ideología del logro, de que si luchamos podemos conseguir aquello que queremos. Y no es cierto. A nuestra edad ya empezamos a tener al otro lado, sea

---

1. Matsuo Basho, *Senda hacia las tierras hondas*, Madrid, Hiperión, 1998.



cielo, difuso cosmos, paraíso musulmán o la nada, a más de una persona importante para nosotros. Y eso es algo contra lo que nada podemos hacer. No somos tan atractivos ni tan fuertes como antes. Hemos tenido experiencias duras que nos han dejado cicatrices. Son cosas que no pueden afrontarse desde la lucha, sino desde la intimidad, la espiritualidad, la sabiduría.

*Un poema puede ayudarnos más que un sesudo libro.* El haiku, o poesía zen japonesa, con que se inicia este capítulo, habla de que la belleza del mundo es inmutable, a pesar de que nosotros no poseamos ya tanta. Contemplarla y aceptar el desafío de intentar acercarnos a ella, vivirla, es un placer que nunca nos será negado. Usted puede añadir a su lista de favoritos la webcam que muestra ininterrumpidamente el Fuji Yama<sup>2</sup> o, sin necesidad de tanta tecnología, contemplar o evocar el reflejo fugaz de un rayo de sol en una gota de agua. Incluso el dolor de la separación se hace más dulce si lo teñimos de belleza:

Nos separamos  
como concha y almeja,  
se va el otoño<sup>3</sup>.

Si no podemos realizar proezas ante nuestro amado o nuestra amada, quizá podamos encontrar el camino de su corazón con unos versos como estos:

De no estar tú,  
demasiado enorme  
sería el bosque<sup>4</sup>.

---

2. <http://temáticos.com/webcams/exterior/Asia/>

3. Matsuo Basho, obra ya citada.

4. Issa, versos citados por Antonio Cabezas en la introducción a la obra de Basho.



Todos somos en cierta medida autodidactas y tenemos un saber, más allá de lo que nos han enseñado. Personas analfabetas muestran en ocasiones una inteligencia natural que nos llena de admiración. Escuchar el propio corazón es importante, pero los hombres y mujeres se han enfrentado desde hace siglos a los mismos retos, miedos, preguntas y deseos fundamentales que nosotros. Conocer las respuestas, los caminos que nos señalan, es una fuente de íntimo placer y sabiduría. Más Platón y menos Prozac, recomienda un libro muy popular. Para resolver los agobios del vivir una buena ayuda es ver como lo hicieron antes nuestros ancestros sin la ayuda de los laboratorios farmacéuticos.

He elegido dos escuelas filosóficas que son consideradas como *caminos de liberación para la madurez*. Aunque disten mucho en el espacio y el tiempo sus conexiones son profundas. Mi ánimo no es dar un completo conocimiento de las mismas, algo imposible en este texto, sino mostrar su atractivo, su vigencia y su interés para los hombres y las mujeres de hoy.

## El zen

El budismo zen se ha convertido en una moda que ha tomado solamente los aspectos más superficiales, como el minimalismo aplicado al vestir, a la decoración y a la estética. Sin embargo, constituye un *camino de liberación* para aquellos que han dominado las disciplinas de la convención social y han asumido los condicionantes del individuo por parte del grupo. Se le consideraba una filosofía de madurez de especial bondad para los samuráis cansados de guerrear.

El zen es, sobretudo, una experiencia de carácter no verbal, absolutamente inaccesible por medios puramente litera-



rios o eruditos<sup>5</sup>. ¿Cómo podemos entonces conocerlo? Quizá tengamos la fortuna de tener cerca a alguna persona que lo haya experimentado, o acceso a actividades organizadas por alguna asociación<sup>6</sup> pero *el estudio de su literatura y manifestaciones artísticas y culturales*, además de exquisito y placentero, constituye una excelente aproximación.

El zen ha desarrollado un género literario único y de gran belleza, como son los *haikus*, de los que ya se ha presentado una pequeña muestra. Es una poesía que pretende evocar asociaciones en la memoria, como la célebre magdalena proustiana. Son creaciones que invitan al lector a participar en lugar de dejarlo mudo de admiración mientras el poeta se luce. El célebre autor Ryokan, al que se consideraba algo así como el San Francisco de Asís japonés, escribió poemas que expresaban la soledad, la tristeza o la compasión sin el menor rastro de vergüenza u orgullo. Hay que leer dos veces sus poemas y darse un tiempo para comprender su significado.

Al ladrón  
se le olvidó  
la luna en la ventana

Supongo que a estas alturas usted ya ha captado su sentido: aunque no tenga nada, aunque el ladrón del tiempo se lo quite todo, seguirá siendo rico porque le queda la contemplación de la belleza.

Los *haikus* pretenden captar el momento, el paisaje tal como se manifiesta al poeta aquí y ahora, la impresión que le produce, lo que le sugiere; nada tiene que ver con una descripción realista o con una foto captada en el mejor momento o desde el mejor ángulo:

---

5. Alan W. Watts, *El camino del zen*, Barcelona, Pocket Edhasa, 1975.

6. Asociación Zen Internacional: [www.zen-azi.org](http://www.zen-azi.org)



Se encrespan las olas  
con la tempestad  
toda la noche,  
y rezuman luna  
los pinos del mar.

Y también son juegos que retan la imaginación y la inteligencia del lector:

El gallo canta al anochecer;  
A media noche, el sol brillante.

El zen abunda en anécdotas de monjes desafiándose a descifrar *koans* como éste que terminan en risueñas guerras de abanicos. A través de estas manifestaciones percibimos que es posible vivir las actividades de la vida cotidiana como un juego; a captar y disfrutar el brillo fugaz de la belleza; a dejar fluir los acontecimientos, los sentimientos, a ser espontáneos; que el verdadero secreto de la vida es estar completamente entregados a lo que hacemos aquí y ahora, que sólo existe el momento que estamos viviendo; que podemos hacer mil cosas que no sabemos explicar; que la libertad es lo único eficaz en las relaciones con el universo y especialmente con los otros. No se puede vivir en un lugar o con alguien en quien no se confía. Un primer, placentero, hermoso paso en el camino del zen, puede ser tomar un libro de haikus y dirigirse a leerlo debajo de un pino.

El *ikebana* o arte floral, la ceremonia del te, el jardín de piedras y grava, cierto tipo de caligrafía y de pintura, la esgrima con espadas de caña o kendo, el jiujuitsu y el arte del tiro con arco son creaciones zen. Sus manifestaciones artísticas se caracterizan por su belleza, aparente sencillez y elegancia. En los arreglos florales para interiores se busca acentuar la forma de una



sola rama florida y de las hojas. Simplemente y nada menos. Las mujeres que practican el ikebana dicen que las flores son el símbolo de la autora, de ahí el cuidado que se pone en cada una de ellas y la originalidad y el carácter único de cada creación.

El *jardín zen* es una de las manifestaciones culturales que produce una mayor extrañeza. En su forma más peculiar está compuesto por una superficie rectangular cubierta de grava que se rastrilla regularmente dándole diferentes formas; un muro no demasiado alto generalmente rodeado de árboles y cierto número, alrededor de cinco, de grupos de rocas colocadas de una forma precisa y recubiertas de musgos y líquenes no plantados, sino, que en germen o brotados, estaban ya en la roca cuando se recogió en el bosque. Estas rocas se eligen porque el agua y el viento las han tallado de una manera asimétrica y constituyen un tesoro. No son tocadas por la mano del hombre sino para transportarlas. El jardín zen transmite una poderosa sensación de claridad y serenidad sumamente apreciadas por los japoneses y sorprendente para los occidentales. ¿La clave? Todo jardín es la búsqueda de un paraíso. Los árabes en el desierto lo soñaron lleno de fuentes, canales y verdor, cerrado por una valla protectora. Japón tiene más de tres mil islas en un mar agitado y es sacudido por con frecuencia por terremotos. Su monte más emblemático es un volcán. En estas condiciones no es raro que para los japoneses el paraíso sea algo estático, que está vivo, pero que al mismo tiempo transmite quietud, seguridad, serenidad, orden, claridad, es decir, el jardín zen.

Para un occidental acercarse a las manifestaciones culturales de esta faceta del budismo, estudiarlas, contextualizarlas e intentar comprenderlas quizá sea el mejor camino hacia el zen. Es algo que bien merece el esfuerzo.



Pero quizá usted quiera saber algo más preciso, más parecido a una definición de enciclopedia. Es una seguridad que esta escuela de pensamiento nunca le dará, pero intentaré una pequeña aproximación. El zen surge en China en el siglo V de nuestra era por el contacto del confucionismo y el taoísmo con el budismo mahayana. Después pasa a Japón, dónde recibe su nombre que viene de la expresión za-zen o meditación en posición sentada. Da una gran importancia a la expresión del budismo en forma de artes de todo tipo, en trabajos manuales y en la apreciación del universo natural. Considera menos importante la vida monástica que las escuelas de las que procede y afirma que el perfecto despertar o satori, clave de la experiencia zen, es compatible con los asuntos de la vida cotidiana.

El zen pretende ver el mundo tal como es, con una mente que no tiene pensamientos ni sentimientos de apego. No se trata de una religión con una moral, concepto de pecado y sentimientos de culpa. Confiesa una desusada confianza en la naturaleza humana; no pretende exterminar las pasiones ni luchar contra ellas, sino más bien abandonarlas, sin reprimirlas ni complacerse en ellas. El zen es la actitud de ser espontáneo, dejar fluir las cosas, los sentimientos, no aferrarse, “abandonarse”, dejarse ir. El te o ingenio impensable, el poder creador de las funciones espontáneas y naturales del hombre, queda bloqueado cuando tratamos de dominarlo mediante métodos y técnicas formales. El cuento del ciempiés lo expresa con cierto humor:

Muy feliz era el ciempiés,  
hasta que un sapo una vez,  
le preguntó: —¿Qué orden al andar siguen tus remos?  
Lo cual forzó su mente a tal extremo  
que a una zanja, distraído, fue a caer  
mientras pensaba cómo hacer para correr.



Ser natural sin intentarlo; no hacerse, construirse a sí mismo, sino crecer espontáneamente como hace un niño: eso es ser zen. Sabiduría y compasión florecen en el ser humano que sigue este camino de la liberación. En lo más íntimo del zen hay una profunda ternura hacia los seres humanos que sufren y perecen debido a los intentos que hacen por salvarse.

## El epicureísmo

Quien un día se olvida de lo bien que lo ha pasado  
se ha hecho viejo ese mismo día.

Trasladarnos a la Grecia clásica, a la época de Epicuro, cuatro siglos antes de Cristo, puede parecer un gran salto, pero ¿lo es? A través de nueve siglos en el tiempo y de la distancia geográfica y cultural existen asombrosas confluencias entre ambas sabidurías, como van a ver más adelante. En el siglo VI antes de Cristo, a Bias de Priene, filósofo presocrático conocido como uno de los siete sabios de Grecia, le robaron la casa sin dejar en ella cosa alguna. “No se han llevado nada de valor –dijo– todo lo importante lo llevo conmigo”. Se refería a la paideia, al ideal de la cultura clásica. La semejanza formal y de contenido con el haiku del ladrón que olvidó la luna en la ventana es sorprendente.

Epicuro fue un filósofo atípico. Vivió en Grecia, durante la época helenística es decir, en el periodo comprendido entre la muerte de Alejandro Magno y el fin de la República romana. Era un tiempo de gran inestabilidad política y social caracterizado por las continuas luchas de los sucesores de Alejandro para hacerse con el imperio, lo que provocaba no poca angustia personal. Se iniciaba el fin del mundo como los ciudadanos



griegos lo habían concebido. La libertad de las ciudades heleenas era sólo nominal y la democracia estaba en cuestión. Nuevos cultos orientales aparecen, como el culto misterioso a Mitra y los viejos dioses son también cuestionados. En este clima, no es extraño que la filosofía se orientara a intentar dar algún apoyo a los hombres que buscaban una guía que les orientase en el vivir y adoptase una orientación predominantemente ética y práctica. Sus criterios de verdad son la percepción, los conceptos y los sentimientos. A la hora de tomar decisiones, dice, el sentimiento de placer es el criterio de lo que debemos elegir y el sentimiento de dolor nos muestra qué es lo que debemos evitar.

Los epicúreos no se ocupan de las ciencias puras como las matemáticas, ni de la física o la dialéctica. Cuando lo necesitan toman prestados conocimientos o concepciones de otros autores, como el atomismo de Demócrito. Epicuro afirma que la materia es eterna y que no hay intervención alguna de los dioses. El alma está hecha de átomos simples, es material y mortal: en consecuencia no existe el más allá.

Epicuro fundó una comunidad filosófica entre Atenas y el Pireo, que desarrollaba sus actividades en el patio de su casa, por lo que fue denominada el jardín y a él se le denominó el filósofo del jardín. En contra de la costumbre imperante, admitió a esclavos y mujeres en ella lo que, unido a una torpe lectura de sus obras, dio lugar a toda clase de rumores, como el de que en el patio de su casa se organizaban orgías. Nada más lejos de sus enseñanzas y de su estilo de vida que era *ascético*. Pero su crítica contra la esclavitud, la discriminación entre hombres y mujeres y entre griegos y bárbaros y su consideración de la amistad como principio de la justicia social, resultó sin duda molesta al poder y le hizo impopular en determinados sectores.



A pesar de que fue un escritor fecundísimo, de Epicuro sólo se conservan tres cartas, las 40 máximas capitales, las 80 sentencias vaticanas descubiertas en 1822 y algunos fragmentos; sin embargo, sus doctrinas permanecieron intactas durante siglos como una tradición viva. En Roma y en Egipto existieron centros epicúreos; su doctrina influyó en el materialismo moderno: Marx hizo su tesis doctoral sobre Demócrito y Epicuro. Sus discípulos le rindieron culto y honores casi divinos todavía en vida, lo que dio ocasión de no pocas burlas por parte de sus detractores, que no eran pocos. Al parecer a nadie dejaba indiferente. Entre sus seguidores más distinguidos podemos citar a Apolodoro, Horacio, Plinio el Joven y Lucrecio. Su poema de *Rerum Natura*, constituye la principal fuente para conocer el epicureismo. Sobre su maestro escribió:

Fue un dios, sí, un dios, el que primero descubrió esta  
manera de vivir que se llama ahora sabiduría,  
el que por su arte nos hizo escapar de tales tempestades  
y de una tal noche para situar nuestra vida en una  
permanencia tan serena y luminosa.

Se ha dicho que su filosofía es terapéutica, pues *intenta liberar al ser humano del miedo a los dioses y a la muerte y conducirlo por el camino de la felicidad*. Se le considera por tanto una buena ayuda para los malos tiempos. Epicuro, a pesar de ser un pensador materialista, nunca se declaró ateo. Quizá porque tenía noticia de cual era la suerte de los que cuestionaban a los dioses y no quiso beber la cicuta como Sócrates, o huir como Aristóteles, sino que eligió vivir como Galileo y seguir con sus enseñanzas. Las deidades viven en su Olimpo indiferentes a nosotros, dijo, virtuosos y ajenos a todo lo que no les es semejante. Nada tenemos pues que temer de ellos y vanos son los intentos de conseguir algo de ellos a base de ruegos y



sacrificios. El hombre es, por tanto, responsable de su propio destino y la verdadera piedad está en un pensamiento y en un comportamiento justos.

*La muerte no es nada para nosotros*, según Epicuro, puesto que todo bien y todo mal están en la sensación y la muerte es pérdida de sensación. ¿Por qué tener miedo a la muerte, diría el filósofo, si la muerte es un puro extinguirse, es ausencia de conciencia y de sentimientos, si ningún juicio ni castigo nos espera después? Este conocimiento hace amable la mortalidad de la vida, no porque le añada un tiempo indefinido, sino porque suprime el anhelo de inmortalidad.

Nada hay terrible en la vida para quien está realmente persuadido de que tampoco se encuentra nada terrible en el no vivir. De manera que es un necio el que dice que teme a la muerte, no porque haga sufrir al presentarse, sino porque hace sufrir en su espera: en efecto, lo que no inquieta cuando se presenta es absurdo que nos haga sufrir en su espera. Así pues, el más estremecedor de los males, la muerte, no es nada para nosotros, ya que mientras somos, la muerte no está presente y cuando la muerte está presente, entonces nosotros no somos. En consecuencia, *la muerte no existe* ni para los muertos ni para los vivos. Para los primeros es imposible porque no existen y para los vivos todavía no ha llegado, concluye Epicuro en su Carta a Meneceo.

Cuando el filósofo habla de *eliminar deseos artificiales y necesidades creadas* parece que está hablando al hombre de hoy, al de la sociedad de consumo. El máximo bien que puede alcanzar el ser humano es *la felicidad*, considerada como ausencia del dolor, no sufrir en el cuerpo ni ser perturbado en el alma. No se refiere pues ni a fiestas ni banquetes continuos, ni al goce de muchachos y doncellas ni a pescados y a cuanto se consideraba una



vida lujosa en su época. Predica la autosuficiencia no para que en toda ocasión usemos de pocas cosas, sino a fin de que, si no tenemos mucho, nos contentemos con poco. El acostumbrarse a comidas sencillas y frugales, dice, es saludable. Hace al hombre resuelto en las ocupaciones necesarias de la vida, nos dispone mejor cuando ocasionalmente acudimos a una comida lujosa y nos hace intrépidos ante el azar.

El camino para alcanzar la felicidad es la práctica de la virtud, que nunca es considerada un bien en sí misma, sino como un medio. *La prudencia*, la principal de ellas, nos ayuda a discernir y a elegir aquellas opciones que nos den un máximo de placer y un mínimo de dolor, tras un sabio cálculo de ventajas y desventajas. No todos los placeres han de ser escogidos pues algunos, a la larga, nos proporcionan más dolor que placer.

La justicia, la *amistad*, la honestidad, el equilibrio entre el placer y el sufrimiento, la moderación, el coraje o fortaleza, el desapego y el dominio de sí mismo, constituyen virtudes epicúreas que ayudan a superar los males corporales y anímicos y a encontrar el camino a la auténtica felicidad, a la armonía interior. Liberado del miedo y de los deseos inmoderados y vanos, con la paz en el alma y armado de las virtudes epicúreas, el hombre está dispuesto para conseguir el verdadero fin de la vida: el placer, la felicidad, la vida venturosa. Dichas que se hallan en la salud del cuerpo, la contemplación de la belleza, el placer intelectual y la compañía de los otros hombres.

Epicuro antepuso la amistad al amor, al ser aquella menos intranquilizadora. ¿Hizo de la necesidad virtud o fue una opción más de libertad? No lo sabemos. Sí se conoce que a su muerte dejó en herencia casa y jardín a sus discípulos. Rodearse de amigos, afirmaba, es una de las claves de la felicidad. El culto que le profesaron sus discípulos nos hace pensar que



fue consecuente con sus palabras. Aconsejaba intentar no tener enemigos y, si ello era inevitable, mantenerlos tan lejos como fuera posible. Textualmente escribió:

Los hombres más felices conviven los unos con los otros  
gratísimamente, poseyendo los más firmes fundamentos  
para la mutua confianza, disfrutando de las ventajas de la  
amistad en toda su plenitud y sin haber de lamentar como  
triste vicisitud la muerte prematura de sus amigos.

La *Carta a Meneceo* concluye que quien se ejercita con estos pensamientos y virtudes nunca será turbado y vivirá como un dios entre los hombres; pues en nada se parece a un ser mortal el hombre que vive entre bienes inmortales.

El epicureismo tiene profundas conexiones con el budismo zen, como las referencias a la belleza:

No hay una vida gozosa sin una sensata, bella y justa,  
ni tampoco una sensata, bella y justa sin una gozosa.  
Todo aquel a quien no le asiste este último estado no vive  
sensata, bella y justamente, y todo aquel a quien no le asiste  
lo anterior, ése no puede vivir gozosamente.

Vida gozosa, añadiríamos, que, disfrutando de un cuerpo cuidado y sano, puede disfrutarse mejor en la madurez, cuando se ha conocido a los verdaderos amigos y se es más libre, sabio y prudente.

Y, a pesar de que les dije que no les daría consejos, permítanme que sea libre, espontánea y algo inconsecuente, como corresponde a mi madura edad, y les diga, como tantos sabios que nos precedieron, lo que siento que es el mejor deseo:

Vivan plenamente cada día que les ha sido regalado, como si fuera el único en sus vidas y estarán en el camino de la felicidad.





1. *Relatos para el crecimiento personal*. CARLOS ALEMANY (ED.). (6ª ed.)
2. *La asertividad: expresión de una sana autoestima*. OLGA CASTANYER. (23ª ed.)
3. *Comprendiendo cómo somos. Dimensiones de la personalidad*. ANA GIMENO-BAYÓN. (5ª ed.)
4. *Aprendiendo a vivir. Manual contra el aburrimiento y la prisa*. ESPERANZA BORÚS. (5ª ed.)
5. *¿Qué es el narcisismo?* JOSÉ LUIS TRECHERA. (2ª ed.)
6. *Manual práctico de P.N.L. Programación neurolingüística*. RAMIRO J. ÁLVAREZ. (5ª ed.)
7. *El cuerpo vivenciado y analizado*. CARLOS ALEMANY Y VÍCTOR GARCÍA (EDS.)
8. *Manual de Terapia Infantil Gestáltica*. LORETTA ZAIRA CORNEJO. (5ª ed.)
9. *Viajes hacia uno mismo*. FERNANDO JIMÉNEZ HERNÁNDEZ-PINZÓN. (2ª ed.)
10. *Cuerpo y Psicoanálisis. Por un psicoanálisis más activo*. JEAN SARKISOFF. (2ª ed.)
11. *Dinámica de grupos. Cincuenta años después*. LUIS LÓPEZ-YARTO. (6ª ed.)
12. *El eneagrama de nuestras relaciones*. MARIA-ANNE GALLAN - HANS NEIDHARDT. (5ª ed.)
13. *¿Por qué me culpabilizo tanto?* LUIS ZABALEGUI. (3ª ed.)
14. *La relación de ayuda: De Rogers a Carkhuff*. BRUNO GIORDANI. (2ª ed.)
15. *La fantasía como terapia de la personalidad*. FERNANDO JIMÉNEZ HERNÁNDEZ-PINZÓN. (2ª ed.)
16. *La homosexualidad: un debate abierto*. JAVIER GAFO (ED.). (3ª ed.)
17. *Diario de un asombro*. ANTONIO GARCÍA RUBIO. (3ª ed.)
18. *Descubre tu perfil de personalidad en el eneagrama*. DON RICHARD RISO. (6ª ed.)
19. *El manantial escondido. La dimensión espiritual de la terapia*. THOMAS HART.
20. *Treinta palabras para la madurez*. JOSÉ ANTONIO GARCÍA-MONGE. (8ª ed.)
21. *Terapia Zen*. DAVID BRAZIER. (2ª ed.)
22. *Sencillamente cuerdo. La espiritualidad de la salud mental*. GERALD MAY.
23. *Aprender de Oriente: Lo cotidiano, lo lento y lo callado*. JUAN MASÍA.
24. *Pensamientos del caminante*. M. SCOTT PECK.
25. *Cuando el problema es la solución*. RAMIRO J. ÁLVAREZ. (2ª ed.)
26. *Cómo llegar a ser un adulto*. DAVID RICO. (2ª ed.)
27. *El acompañante desconocido*. JOHN A. SANFORD.
28. *Vivir la propia muerte*. STANLEY KELEMAN.
29. *El ciclo de la vida: Una visión sistémica de la familia*. A. BELART - M. FERRER. (2ª ed.)
30. *Yo, limitado. Pistas para descubrir y comprender nuestras minusvalías*. MIGUEL ÁNGEL CONESA.
31. *Lograr buenas notas con apenas ansiedad*. KEVIN FLANAGAN.
32. *Alí Babá y los cuarenta ladrones. Cómo volverse verdaderamente rico*. VERENA KAST.
33. *Cuando el amor se encuentra con el miedo*. DAVID RICO. (3ª ed.)
34. *Anhelos del corazón. Integración psicológica y espiritualidad*. WILKIE AU - NOREEN CANNON.
35. *Vivir y morir conscientemente*. IOSU CABODEVILLA. (4ª ed.)
36. *Para comprender la adicción al juego*. MARÍA PRIETO URSÚA.
37. *Psicoterapia psicodramática individual*. TEODORO HERRANZ.
38. *El comer emocional*. EDWARD ABRAMSON.
39. *Creer en intimidad. Guía para mejorar las relaciones interpersonales*. JOHN AMODEO - KRIS WENTWORTH.
40. *Diario de una maestra y de sus cuarenta alumnos*. ISABEL AGÜERA.
41. *Valórate por la felicidad que alcances*. XAVIER MORENO.
42. *Pensándolo bien... Guía práctica para asomarse a la realidad*. RAMIRO J. ÁLVAREZ.
43. *Límites, fronteras y relaciones. Cómo conocerse, protegerse y disfrutar de uno mismo*. CHARLES L. WHITFIELD.
44. *Humanizar el encuentro con el sufrimiento*. JOSÉ CARLOS BERMEJO.
45. *Para que la vida te sorprenda*. MATILDE DE TORRES. (2ª ed.)
46. *El Buda que siente y padece. Psicología budista sobre el carácter, la adversidad y la pasión*. DAVID BRAZIER.
47. *Hijos que no se van. La dificultad de abandonar el hogar*. JORGE BARRACA.
48. *Palabras para una vida con sentido*. Mª. ÁNGELES NOBLEJAS.
49. *Cómo llevarnos bien con nuestros deseos*. PHILIP SHEDRAKE.

50. *Cómo no hacer el tonto por la vida*. LUIS CENCILLO. (2ª ed.)
51. *Emociones: Una guía interna. Cuáles sigo y cuáles no*. LESLIE S. GREENBERG. (2ª ed.)
52. *Éxito y fracaso. Cómo vivirlos con acierto*. AMADO RAMÍREZ.
53. *Desarrollo de la armonía interior*. JUAN ANTONIO BERNAD.
54. *Introducción al Role-Playing pedagógico*. PABLO POBLACIÓN y ELISA LÓPEZ.
55. *Cartas a Pedro. Guía para un psicoterapeuta que empieza*. LORETTA CORNEJO.
56. *El guión de vida*. JOSÉ LUIS MARTORELL.
57. *Somos lo mejor que tenemos*. ISABEL AGÜERA.
58. *El niño que seguía la barca. Intervenciones sistémicas sobre los juegos familiares*.  
GIULIANA PRATA, MARIA VIGNATO y SUSANA BULLRICH.
59. *Amor y traición*. JOHN AMODEO.
60. *El amor. Una visión somática*. STANLEY KELEMAN.
61. *A la búsqueda de nuestro genio interior*. KEVIN FLANAGAN.
62. *A corazón abierto. Confesiones de un psicoterapeuta*. F. JIMÉNEZ HERNÁNDEZ-PINZÓN.
63. *En vísperas de morir. Psicología, espiritualidad y crecimiento personal*.  
IOSU CABODEVILLA.
64. *¿Por qué no logro ser asertivo?* OLGA CASTANYER y ESTELA ORTEGA. (3ª ed.)
65. *El diario íntimo: buceando hacia el yo profundo*. JOSÉ-VICENTE BONET, S.J. (2ª ed.)
66. *Caminos sapienciales de Oriente*. JUAN MASÍÁ.
67. *Superar la ansiedad y el miedo. Un programa paso a paso*. PEDRO MORENO. (4ª ed.)
68. *El matrimonio como desafío*. KATHLEEN R. FISCHER y THOMAS N. HART.
69. *La posada de los peregrinos. Una aproximación al Arte de Vivir*. ESPERANZA BORÚS.
70. *Realizarse mediante la magia de las coincidencias. Práctica de la sincronidad mediante los cuentos*. JEAN-PASCAL DEBAILLEUL y CATHERINE FOURGEAU.
71. *Psicoanálisis para educar mejor*. FERNANDO JIMÉNEZ HERNÁNDEZ-PINZÓN.
72. *Desde mi ventana. Pensamientos de autoliberación*. PEDRO MIGUEL LAMET.
73. *En busca de la sonrisa perdida*. JEAN SARKISSOFF.
74. *La pareja y la comunicación*. PATRICE CUDICIO y CATHERINE CUDICIO.
75. *Ante la enfermedad de Alzheimer. Pistas para cuidadores y familiares*. MARGA NIETO.
76. *Me comunico... Luego existo*. JESÚS DE LA GÁNDARA.
77. *La nueva sofología. Guía práctica para todos*. CLAUDE IMBERT.
78. *Cuando el silencio habla*. MATILDE DE TORRES.
79. *Atajos de sabiduría*. CARLOS DÍAZ.
80. *¿Qué nos humaniza? ¿Qué nos deshumaniza?* RAMÓN ROSAL.
81. *Más allá del individualismo*. RAFAEL REDONDO.
82. *La terapia centrada en la persona hoy*. DAVE MEARNs y BRIAN THORNE.
83. *La técnica de los movimientos oculares*. FRED FRIEDBERG.
84. *No seas tu peor enemigo... ¡...Cuando puedes ser tu mejor amigo!* A.-M. McMAHON.
85. *La memoria corporal. Bases teóricas de la diafreoterapia*. LUZ CASASNOVAS.
86. *Atrapando la felicidad con redes pequeñas*. IGNACIO BERCIANO. CON LA COLABORACIÓN  
DE ITZIAR BARRENGOIA (2ª ed.)
87. *C.G. Jung. Vida, obra y psicoterapia*. M. PILAR QUIROGA.
88. *Crecer en grupo. Una aproximación desde el enfoque centrado en la persona*. BAR-  
TOMEU BARCELÓ.
89. *Automanejo emocional. Pautas para la intervención cognitiva con grupos*. ALEJANDRO BELLO,  
ANTONIO CREGO.
90. *La magia de la metáfora. 77 relatos breves para educadores, formadores y pensadores*. NICK  
OWEN.
91. *Cómo volverse enfermo mental*. JOSÉ LUIS PIO ABREU.
92. *Psicoterapia y espiritualidad. La integración de la dimensión espiritual en la práctica terapéuti-  
ca*. AGNETA SCHREURS.
93. *Fluir en la adversidad*. AMADO RAMÍREZ VILLAFÁÑEZ.
94. *La psicología del soltero: Entre el mito y la realidad*. JUAN ANTONIO BERNAD.
95. *Un corazón auténtico. Un camino de ocho tramos hacia un amor en la madurez*. JOHN AMO-  
DEO.

96. *Luz, más luz. Lecciones de filosofía vital de un psiquiatra.* BENITO PERAL.
97. *Tratado de la insoportabilidad, la envidia y otras "virtudes" humanas.* LUIS RAIMUNDO GUERRA.
98. *Crecimiento personal: Aportaciones de Oriente y Occidente.* MÓNICA RODRÍGUEZ-ZAFRA (ED.).
99. *El futuro se decide antes de nacer. La terapia de la vida intrauterina.* CLAUDE IMBERT.
100. *Cuando lo perfecto no es suficiente. Estrategias para hacer frente al perfeccionismo.* MARTIN M. ANTONY - RICHARD P. SWINSON.
101. *Los personajes en tu interior. Amigándote con tus emociones más profundas.* JOY CLOUG.
102. *La conquista del propio respeto. Manual de responsabilidad personal.* THOM RUTLEDGE.
103. *El pico del Quetzal. Sencillas conversaciones para restablecer la esperanza en el futuro.* MARGARET J. WHEATLEY.
104. *Dominar las crisis de ansiedad. Una guía para pacientes.* PEDRO MORENO, JULIO C. MARTÍN.
105. *El tiempo regalado. La madurez como desafío.* IRENE ESTRADA ENA.

#### Serie MAIOR

1. *Anatomía Emocional.* STANLEY KELEMAN. (4ª ed.)
2. *La experiencia somática.* STANLEY KELEMAN. (2ª ed.)
3. *Psicoanálisis y Análisis Corporal de la Relación.* ANDRÉ LAPIERRE.
4. *Psicodrama. Teoría y práctica.* JOSÉ AGUSTÍN RAMÍREZ. (2ª ed.)
5. *14 Aprendizajes vitales.* CARLOS ALEMANY (ED.). (8ª ed.)
6. *Psique y Soma. Terapia bioenergética.* JOSÉ AGUSTÍN RAMÍREZ.
7. *Crecer bebiendo del propio pozo.* CARLOS R. CABARRÚS, S.J. (6ª ed.)
8. *Las voces del cuerpo.* CAROLYN J. BRADDOCK.
9. *Para ser uno mismo. De la opacidad a la transparencia.* JUAN MASIÁ CLAVEL
10. *Vivencias desde el Enneagrama.* MAITE MELENDO. (3ª ed.)
11. *Codependencia. La dependencia controladora. La dependencia sumisa.* DOROTHY MAY.
12. *Cuaderno de Bitácora, para acompañar caminantes.* CARLOS R. CABARRÚS. (3ª ed.)
13. *Del ¡viva los novios! al ¡ya no te aguanto!* EUSEBIO LÓPEZ.
14. *La vida maestra. El cotidiano como proceso de realización personal.* JOSÉ MARÍA TORO.
15. *Los registros del deseo. Del afecto, el amor y otras pasiones.* CARLOS DOMÍNGUEZ.
16. *Psicoterapia integradora humanista.* ANA GIMENO-BAYÓN Y RAMÓN ROSAL.
17. *Deja que tu cuerpo interprete tus sueños.* EUGENE T. GENDLIN.
18. *Cómo afrontar los desafíos de la vida.* CHRIS L. KLEINKE.
19. *El valor terapéutico del humor.* ÁNGEL RZ. IDÍGORAS (ED.). (2ª ed.)
20. *Aumenta tu creatividad mental en ocho días.* RON DALRYMPLE.
21. *El hombre, la razón y el instinto.* JOSÉ Mª PORTA.
22. *Guía práctica del trastorno obsesivo compulsivo (TOC). Pistas para su liberación.* BRUCE M. HYMAN Y CHERRY PEDRICK
23. *La comunidad terapéutica y las adicciones.* GEORGE DE LEON
24. *El humor y el bienestar en las intervenciones clínicas.* WALEED A. SALAMEH Y WILLIAM F. FRY



