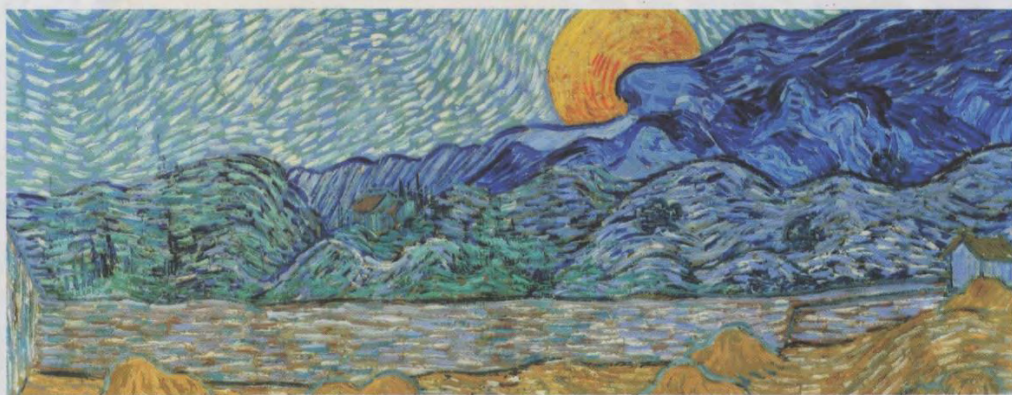




Lecturas al atardecer

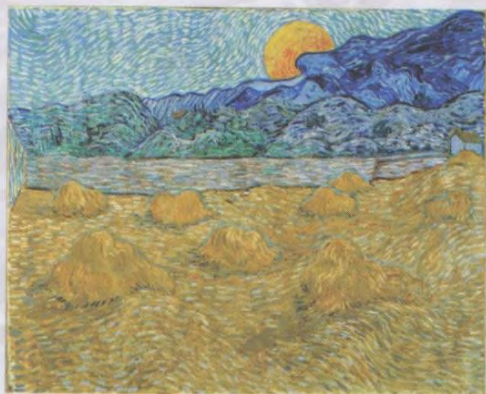
Ocho temas acerca del envejecimiento

Beatriz Zegers Prado
María Elena Larrain Sundt



EDITORIAL UNIVERSITARIA

EL SABER Y LA CULTURA



Beatriz Zegers Prado, psicóloga clínica de la Pontificia Universidad Católica y Magíster en Fundamentación Filosófica de la Universidad de los Andes, Chile. Inició su carrera académica en la Escuela de Psicología de la Universidad Católica continuándola en la Escuela de Psicología de la Universidad Gabriela Mistral y, desde su fundación, se ha desempeñado como docente e investigadora de la Escuela de Psicología de la Universidad de los Andes. Su preocupación e interés por los temas del desarrollo humano y especialmente del adulto mayor, se remontan a la década de los años 1980. Recientemente integró el Comité Consultivo del Adulto Mayor (SENAMA). Es autora de diversos trabajos científicos y libros en coautoría.

María Elena Larrain Sundt, psicóloga clínica de la Pontificia Universidad Católica de Chile y Magíster en Fundamentación Filosófica de la Universidad de los Andes, Chile. Inició su carrera académica como docente e investigadora en la Escuela de Psicología de la Universidad de los Andes, siendo su Directora desde su fundación en 1999 hasta 2012. Es autora de diversos trabajos científicos, algunos en coautoría con Beatriz Zegers, su profesora cuando estudiaba Psicología. Juntas están conduciendo una investigación sobre "Abuelidad, generatividad y satisfacción vital".

CUBIERTA

Paisaje de la tarde con la luna creciente (detalle), 1889.
Vincent van Gogh.

Lecturas al atardecer

305.26

Z44l Zegers Prado, Beatriz.

Lecturas al atardecer: ocho temas acerca del envejecimiento
/ Beatriz Zegers Prado, María Elena Larrain Sundt.

1ª reimp. de la 1ª ed. – Santiago de Chile: Universitaria, 2014.
205 p.; 15,5 x 23 cm. – (El saber y la cultura)

Incluye bibliografías.

ISBN: 978-956-11-2458-5

1. Envejecimiento – Aspectos sociales.

2. Abuelo – Relaciones familiares.

3. Ancianos – Conducta sexual.

4. Psicoterapia – En ancianidad.

I. t.

II. Larrain Sundt, María Elena.

© 2014, BEATRIZ ZEGERS P, MARÍA ELENA LARRAIN S.

Inscripción N° 246.597, Santiago de Chile.

Derechos de edición reservados para todos los países por

© EDITORIAL UNIVERSITARIA, S.A.

Avda. Bernardo O'Higgins 1050, Santiago de Chile.

Ninguna parte de este libro, incluido el diseño de la portada,
puede ser reproducida, transmitida o almacenada, sea por
procedimientos mecánicos, ópticos, químicos o
electrónicos, incluidas las fotocopias,
sin permiso escrito del editor.

Texto compuesto en tipografía *Bembo 12/14,5*

Se terminó de imprimir esta 1ª reimpresión de la
PRIMERA EDICIÓN

en los talleres de Editora e Imprenta Maval Ltda,
Rivas 530, San Joaquín, Santiago de Chile,
en julio de 2015.

IMAGEN DE PORTADA

Paisaje de la tarde con la luna creciente (detalle)

Vincent van Gogh

Pinturas, Óleo sobre tela

Francia, principios de 1889

Museo Kröller-Müller

DIAGRAMACIÓN

Yenny Isla Rodríguez

DISEÑO DE PORTADA

Norma Díaz San Martín

www.universitaria.cl

IMPRESO EN CHILE / PRINTED IN CHILE

Beatriz Zegers Prado • María Elena Larrain Sundt

Lecturas al atardecer

Ocho temas acerca del envejecimiento

La publicación de esta obra fue evaluada
por el Comité Editorial de la Editorial Universitaria
y revisada por pares evaluadores especialistas en la materia,
propuestos por Consejeros Editoriales de las distintas disciplinas.



EDITORIAL UNIVERSITARIA

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	9
PRÓLOGO	11
PREÁMBULO PARA OCHO LECTURAS	17
SERÉ ABUELO/A Y BISABUELO/A	21
¿Por qué “abuelidad” y no simplemente abuelo/abuela?	23
¿Qué abuelo o abuela seré?	25
¿Qué significado tendrá para mí ser abuelo/abuela?	31
Resultantes creadoras de la abuelidad	37
NO SERÉ VIEJO TODAVÍA	41
Envejeceré activamente	44
¿Qué haré en el tiempo que queda?	45
“Como decíamos ayer”	52
CONTINUARÉ AMANDO	59
¿Todos los amores se escriben con mayúsculas?	61
El desafío del amor para siempre	64
Hablemos claro	70
Amor, sexualidad y vías de sublimación	82
ENVIUDARÉ	85
¿Qué es el duelo?	86
Circunstancias que determinan el curso de un duelo	87
Naturaleza del vínculo	88
Edad	92
Cómo ocurre la muerte	98
Creencias religiosas y sentido	99

¿En qué consiste el proceso de duelo?	100
Nuevos matrimonios	103
DIRÉ MIS REMINISCENCIAS	107
¿Por qué los ancianos gustan hablar del pasado?	108
Memoria autobiográfica y reminiscencia	109
Reminiscencia benéfica	111
Riesgos de la reminiscencia	113
Revisión de vida	114
Transiciones vitales (<i>turning point</i>)	118
MANIFESTARÉ MI VOLUNTAD	121
¿Dónde quiero vivir los últimos años?	122
¿Qué cuidados médicos quiero recibir?	126
Haré mi testamento	131
Confianza irrevocable	136
CELEBRARÉ LOS 80, TAL VEZ MÁS	139
Todo depende del carácter de los hombres	142
Legado y reconocimientos	153
Mentores espirituales	156
¿ES POSIBLE LA PSICOTERAPIA EN ADULTOS MAYORES?	163
Definición de psicoterapia e historia de la psicoterapia en el adulto mayor	164
Diagnóstico: observación, evaluación y registro de la historia vital	170
Actitudes del terapeuta, dimensiones que favorecen/dificultan la psicoterapia en el adulto mayor y temáticas más frecuentes	173
Transferencia y contratransferencia en el tratamiento psicoterapéutico de adultos mayores	181
Cuidados psicoterapéuticos basados en la evidencia	184
BIBLIOGRAFÍA GENERAL	195

AGRADECIMIENTOS

Muchas son las personas a quienes debemos gratitud:

A nuestros maridos: Rodolfo Amenábar y Felipe Infante, quienes permitieron generosamente que dedicáramos parte del tiempo familiar a esta labor. A nuestros hijos, nueras y yernos, también a nuestros nietos; todos ellos han sido fuente de inspiración.

A Isabel Zegers, quien leyó y corrigió buena parte de los diversos capítulos, su bagaje lingüístico sin duda constituyó un gran aporte.

A todos aquellos que leyeron y comentaron los borradores de los diversos capítulos, ayudándonos a clarificar nuestras ideas y entregándonos valiosos y sugerentes comentarios: Dr. Otto Dörr, Dr. Alejandro Serani, Ps. Mariarita Bertuzzi, Ps. María Paz Peñaloza, Ps. Loreto González. Especial mención merece nuestra alumna Teresita Valdés, quien colaboró en la revisión del manuscrito y citas bibliográficas.

A Rosita Kornfeld, quien fuera Directora del Servicio Nacional del Adulto Mayor hasta marzo de 2014. Su pasión por los adultos mayores ha constituido un permanente estímulo a adentrarnos en la Psicología de esta época de la vida.

A la Dra. Juana Silva, Directora del Instituto Nacional de Geriátrica, quien aceptó dadivosamente escribir el prólogo.

A nuestros colegas, amigos y alumnos de la Universidad de los Andes que nos acompañaron y animaron de las más variadas formas a concretar este proyecto. Una frase personal vaya para el Ps. Cristian Rojas-Barahona, varias reflexiones en este libro provienen de proyectos compartidos, algunos de los cuales esperamos algún día vean la luz.

A todas aquellas personas que nos han enriquecido, sea a través de sus vidas, sus ejemplos, sus enseñanzas, sus dolores y conflictos.

Un agradecimiento particular dirigimos a Editorial Universitaria, en la persona de su editor, Arturo Matte, por su apoyo y confianza en nuestro trabajo y para que este se haya concretado.

PRÓLOGO

Chile ya es un país envejecido, proceso que no solo se ha instalado en la composición de la estructura etaria de nuestra población, sino que también se agrega el proceso denominado “envejecimiento de la vejez”, es decir, no solo crece el grupo de 60 años y más, sino que de este el que mayoritariamente se incrementa y de manera sostenida es el de 80 y más.

Las autoras —una de ellas reconociendo, aceptando y reivindicando el amplio significado positivo de la palabra, afirma ser ella una “anciana”—, dan cuenta de este(a) actor(a) que siempre ha existido en nuestra sociedad, pero que hoy aumenta de manera significativa tanto en números relativos como absolutos, grupo de personas que vivencian cambios biopsicosociales, que se instalan en su historia, para los que surgen nuevos requerimientos en todos los ámbitos, y que a su vez constituyen un capital social en extremo valioso para la sociedad y para nuestro país.

Declaran como los principales objetivos de su trabajo en este libro el contribuir a que los años que se han agregado a la vida humana merezcan la pena ser vividos, y esperan que lo sean de la mejor manera posible, y que principalmente lo han desarrollado de manera dirigida a los protagonistas de este proceso: las personas que se encuentran en la adultez mayor y, por otro lado, a quienes tienen una relación más directa con ellos.

Eligen y abordan temas complejos que involucran lo que significa envejecer, sus desafíos, las preocupaciones, de una manera que hace fácil su comprensión, con un sólido y amplio respaldo del estado del arte en estos sensibles temas de interés no solo para quien está en la adultez mayor, sino para quienes acompañan a los adultos mayores, las familias en general, hijos, hermanos, nietos; para los profesionales, técnicos, cuidadores, y para todos quienes atendemos o nos relacionamos laboralmente con este grupo etario, en este proceso que es parte de nuestra vida.

Los temas son abordados desde la normalidad de los procesos de una manera amena, destacando los aspectos que invitan a querer conocer más, facilitando a quienes están ya instalados en la adultez mayor el hacerse cargo de su propio proceso, de reconocer no solo las pérdidas sino de

darles un sentido a estas, de identificar cambios positivos que son parte de esta etapa de la vida, tanto para quien envejece como para la sociedad, como son la madurez en todos los aspectos, la generación del sentimiento y valor tan necesarios en nuestro tiempo, presentando el paradigma de la solidaridad entre otros. Abordan temas complejos y muchas veces dolorosos y difíciles de enfrentar de una manera franca y acogedora, lo que facilita su reconocimiento y resolución oportuna.

Nos introduce al concepto de “Abuelidad” como la identidad del abuelo, el rol, los vínculos, las relaciones con los nietos, los hijos, cómo se integran y su importancia en la adaptación al proceso de envejecimiento, concepto que abre muchas posibilidades, las que cuando se reconocen, comprenden y asumen, reverberan positivamente en los integrantes de una familia.

La abuelidad tiene una consecuencia “reparadora”: los abuelos son “portavoces” de la historia pasada, “puente” entre el pasado y el presente; son también figuras de “identificación” para los nietos.

Del proceso de jubilación y de los jubilados destacan cómo pueden continuar desarrollándose, madurando y contribuyendo de manera activa a que esta nueva condición personal y en la sociedad sea fecunda y creativa. Lo antedicho redundará en su calidad de vida y bienestar, así como en quienes los rodean, en particular antes de llegar a la cuarta edad en la cual, dada la presencia de enfermedades crónicas, pueden aumentar los niveles de fragilidad, disfuncionalidad, cambian los ingresos económicos, la situación legal, la adaptación conyugal cuando se está casado, la convivencia comunitaria cuando se es religioso(a), la identidad personal, las fuentes de valoración personal, los vínculos interpersonales, el uso del tiempo.

Revisan qué significa y cómo abordar el tiempo libre de manera que se transforme en bienestar personal, para la sociedad y su entorno, con la posibilidad de realizar acciones, actividades, que favorezcan la expresión de la solidaridad intergeneracional, la “generatividad”, que presentan como la conciencia de la responsabilidad personal hacia los demás y hacia la sociedad, y la posibilidad de vivenciar lo que Erikson denomina “gran-generatividad”, responsabilidad que les cabe a los adultos mayores en la mantención de los significados valiosos del mundo en el que han vivido. Rescatan el concepto del juego en esta etapa de la vida y la “Geragogía”, disciplina que nos muestra cómo aprender a envejecer y la importancia de tener y cuidar a los amigos.

Presentan el amor en la adultez mayor con un amplio sentido, de cómo esta capacidad se mantiene, puede crecer, puede madurar; revisan la conceptualización del tema bajo la mirada de diferentes autores. Vinculado al amor se presenta el perdón y enfatizan cómo estos sentimientos contribuirán a la calidad de vida. La ancianidad no supone renunciar al amor ni a perdonar.

Miran la muerte como una de las pérdidas que es altamente probable vivir en esta edad, la presentan como un hecho natural que forma parte del ciclo vital, generalmente revestido de dolor. Destacan de estas el deceso del cónyuge, siendo más frecuente que la mujer viva la experiencia de la viudez, una experiencia particular y dolorosa, y revisan el duelo como un proceso que requiere un tiempo para su elaboración.

De los cambios biológicos presentan uno que es muchas veces temido, por el riesgo vinculado a los trastornos cognitivos y demencias; los cambios esperables con la edad en la memoria, entregando orientación sobre cómo apoyarlos de manera positiva, como por ejemplo trabajar con la “memoria autobiográfica”, la “reminiscencia”, la que apoyaría el conocimiento de sí mismo, pasado, presente y proyección, y la posibilidad de reorganización, lo que sería parte del proceso de “gerotrascendencia” que se incrementaría con el paso de los años. Asimismo, describen otras técnicas de apoyo de trabajo con la memoria.

Revisan un tema relevante dado el progreso de la medicina: la posibilidad de vivir más, el verse enfrentado a vivir con discapacidad y/o enfermedades complejas y el no estar en condiciones, al final de nuestra vida, de expresar cómo deseamos que sea este final. Hoy es posible manifestar esta voluntad antes de que la salud u otras circunstancias exijan decisiones y determinaciones que siempre son complejas, como son: dónde se desea pasar los últimos años de vida, qué cuidados o atenciones médicas se quiere recibir, hasta cuándo, cómo deseamos ser enterrados. Esto es posible y recomendable que se efectúe a través de lo que se denomina Manifestación de Deseo Anticipado, o para la distribución de nuestros bienes a través del Testamento, siempre destacando el “derecho de vivir y morir con dignidad”, acción que proporciona una información útil a la familia, a los prestadores de servicio y asistencia médica y que dará tranquilidad a su vez a quien ha expresado estas determinaciones.

Respecto del envejecimiento, describen los retos que esto significa para el propio Adulto Mayor, para la sociedad y los países, en particular los requerimientos de protección y seguridad social a la población que

envejece, con los sistemas de apoyo formales e informales que se encargan de brindar los diversos cuidados que se requieren a medida que aumentan los niveles de vulnerabilidad, fragilidad y dependencia. Nos presentan los significados del envejecer bajo la mirada de destacados autores, con los conceptos de trascendencia y generatividad, entre otros.

Vinculado a los temas anteriores nos muestran que la psicoterapia sí puede ser una alternativa de apoyo terapéutico, que esta requiere de un terapeuta preparado y con ciertos requisitos; que existe una variedad de técnicas debiendo previamente efectuarse una adecuada evaluación y diagnóstico que permitan determinar si alguna de las modalidades disponibles podría beneficiar a un determinado adulto mayor.

Destacan la contribución de nuevas especialidades médicas, como la geriatría, la psicogeriatría, la necesidad de la interdisciplinariedad, de la valoración múltiple de la mirada biopsicosocial, de la evaluación detallada y acabada de cada persona como una forma de poder comprender y abordar el tratamiento, de la coexistencia de muchos problemas médicos complejos como presencia de dolor, gravedad de la enfermedad, amenaza de esta respecto de la vida y la funcionalidad, consecuencias de un determinado tratamiento, problemas psicológicos, percepciones respecto de su condición de salud y calidad de vida, motivaciones respecto de estas, miedos, problemas sociales y biografía del adulto mayor. Subrayan que el objetivo último de todas las formas de psicoterapia es contribuir a una mejor adaptación de la persona a su ambiente a través de cambios psíquicos a distintos niveles: actitudinales, afectivos y comportamentales, tratamiento que tiene mucho por ofrecer y que recomiendan y solicitan sea fortalecido e instalado en la atención primaria.

Presentan el tema de los cuidadores de adultos mayores con alta dependencia y el riesgo de estrés de este cuidador, que también será o ya es adulto mayor, y la necesidad de mejoras a este respecto.

Por último una dificultad anexa, en países como el nuestro, es el hecho que la formación especializada en psicoterapia del adulto mayor no es algo que se encuentre sistematizado.

Como médico geriatra quiero agradecer a las autoras la gran contribución y apoyo que los temas contenidos en este libro, y la forma como son presentados, significarán no solo para las personas que están en la adultez mayor, sino para quienes hemos elegido contribuir al cuidado y atención de salud de este grupo etario, como ellas dicen; saber envejecer es un asunto que no es fácil para quien está en medio del proceso, ni para

quienes lo acompañan, ni para aquellos que tienen la responsabilidad de proponer e implementar políticas que nos aseguren la posibilidad de un buen envejecer. Se requiere alcanzar sabiduría al respecto, a lo que sin duda contribuirá este libro, por lo que los invito a su lectura.

DRA. JUANA SILVA OPAZO
Directora
Instituto Nacional de Geriátría

PREÁMBULO PARA OCHO LECTURAS

No existen dudas que la población mundial envejece, y Chile no solo no está ajeno a estas tendencias demográficas, sino que es ya un país envejecido y continuará siéndolo a un ritmo acelerado. Frente a estos hechos no cabe mantenerse al margen y menos a quienes nos preocupa el bienestar de los adultos mayores. Este libro, por tanto, busca contribuir a que los años que se han agregado a la vida humana merezcan la pena ser vividos y esperamos que lo sean de la mejor manera posible.

Cabe decir que esta no es una inquietud nueva para mí. Comencé a adentrarme en lo que significa envejecer hace cerca de tres décadas, época en la cual empezaban a surgir en Chile las primeras iniciativas orientadas a favorecer lo que se conoce como envejecimiento positivo. Por cierto que en el transcurso de este tiempo he ido envejeciendo y, aunque muchos se rehúsen a usar el vocablo, puedo afirmar que soy una anciana. En este acontecer ha sido una fuente de profunda preocupación el hecho de poder embarcar a alguien en esta tarea de enseñar acerca de cómo envejecer y todo lo que conlleva. De allí que es para mí una gran alegría que María Elena Larrain haya aceptado participar activamente en el arduo quehacer de dar vida a estas páginas. Pero no solo es motivo de gozo, sino que de gratitud inmensa, porque de otra manera esta labor todavía no habría podido ser concretada.

Este libro está dirigido a los protagonistas de este proceso; es decir, todas aquellas personas que se encuentran en la adultez mayor. Serán ellos los principales intérpretes de estas líneas y quienes juzgarán si hemos sido capaces de responder, al menos en cierta medida, a algunas de las muchas interrogantes que seguramente se han planteado a fin de comprenderse mejor, resolver conflictos antiguos o recientes, encauzar sus vidas de manera positiva o, quizás, encontrar nuevos derroteros contemplando los vastos y anchurosos horizontes que se abren al llegar el atardecer de la vida.

También hemos pensado en los hijos de estos progenitores, en sus nietos que ya han alcanzado la juventud o adultez, quienes, posiblemente, no siempre saben cuál es la forma de acompañar a sus padres o abuelos

en esta parte de su caminar. Es natural que así sea, puesto que el envejecimiento se les presenta como algo lejano y desconocido. Intentaremos acortar esta distancia contándoles acerca de lo que significa envejecer, sus desafíos, las preocupaciones y afanes que son propios de esta época de la vida. Queremos que aprendan de sus bellezas y de cómo es posible comprender y apreciar los relieves y contrastes de la senectud. Intentaremos mostrarles que la adultez mayor puede analogarse, en muchos sentidos, a esos momentos del día cuando el astro rey, atrevido y majestuoso, pinta de rojo el atardecer y aparecen los arreboles en el cielo.

Asimismo, hemos intentado incluir en nuestras reflexiones a todas aquellas personas cuyo trabajo y vocación se plasman en el quehacer con ancianos, ya sea como acompañantes o cuidadores, como terapeutas, como partícipes en difundir el saber adquirido en la vida misma a la sociedad en su conjunto, colaborando en la articulación de políticas públicas que beneficien a este grupo etario. Es preciso aclarar que en estas páginas nos centraremos principalmente en el proceso normal de envejecer, y solo tangencialmente algunas frases y párrafos contendrán ciertas consideraciones relativas a la discapacidad, la dependencia y la senilidad.

Hemos tenido presentes a todos aquellos que se encuentran en proceso de formación y que probablemente habrán de tener contactos con personas ancianas. Nuestros alumnos han sido siempre una fuente inspiradora de la máxima importancia, y en esta oportunidad sus inquietudes y requerimientos han sido considerados en la selección de las temáticas y en el modo de abordar algunas de ellas.

Con todo, no pretendemos agotar la infinidad de contenidos posibles, tampoco hemos concebido este libro como un tratado, sino que ha sido organizado en torno a ocho lecturas, las cuales pueden ser leídas de modo conjunto o por separado y han sido escogidas en función de nuestros conocimientos y experiencias surgidos desde nuestra vida personal y profesional. Esperamos que esta selecta colección concite el interés de muchos.

En la primera lectura, titulada “Seré abuelo/a y bisabuelo/a” nos adentraremos en esa experiencia de las relaciones entre las generaciones. Intentaremos penetrar en la riqueza de los significados de la “abuelidad”. Si bien algunos aspectos ya fueron abordados en el libro *Cruzando el Mediodía* escrito por una de las autoras, esta nueva versión incluye nuevas referencias y perspectivas.

Luego, en la segunda: “En el tiempo que queda” analizaremos qué hacer cuando la jubilación nos regala infinitas posibilidades de acción y de

hacer, pero, más fundamentalmente, de ser. Escrito a partir del concepto de “envejecimiento positivo” y las alternativas posibles, analizaremos también la relevancia de la “amistad”, entendida como uno de los vínculos más importantes y uno de los “amores” que podemos cultivar en nuestro periplo por los confines de este mundo.

En la tercera, “Continuaré amando”, nos introduciremos en un tema envuelto en muchas creencias erróneas y mitos que relegan el asunto al mundo de las sombras. Para hablar con propiedad del amor y la sexualidad en la adultez mayor es preciso esclarecer primero qué significados encierra el término amor y las características del amor maduro. También describiremos algunos de sus acentos en esta época de la vida, y de las vicisitudes de la sexualidad característica de estos años, buscando desmitificarla.

Una continuación natural cuando se escribe acerca del amor de pareja en la ancianidad lo constituye la siguiente lectura: “Seré viuda/o”, ya que si bien es cierto que la viudez puede ocurrir en cualquier momento de la vida, es más probable que acontezca en la adultez mayor. De esta forma se analizarán las repercusiones que trae consigo enfrentar la vida cuando el cónyuge ha partido. Proporcionaremos algunas claves acerca del proceso de duelo y los factores que intervienen o dificultan su elaboración. Esperamos que estos signos ayuden a comprender el modo de elaborar otras pérdidas que ocurren en la ancianidad. Terminaremos refiriéndonos sucintamente a los nuevos matrimonios.

“Diré mis reminiscencias” es el tema de nuestra quinta lectura; en ella nos referiremos a este hábito tan frecuente en los ancianos y cuyo sentido e importancia a menudo resulta desconocido. Mostraremos la visión actualizada que indica que esta “memoria personalísima” puede tener efectos benéficos en algunas situaciones y, en otras, dificultar los desafíos que la ancianidad trae consigo. Hacia el final de esta lectura vincularemos este fenómeno con la revisión de vida, proceso de gran significación en la adultez mayor.

La sexta lectura, “Manifestaré mi voluntad”, toca otro aspecto a menudo evadido y eludido porque nos enfrenta con la complejidad de pensarnos a nosotros mismos ante nuestra declinación y muerte. Señalaremos la importancia de participar y clarificar a nuestros cercanos las decisiones que queremos se adopten en la eventualidad en que no podamos participar de medidas que nos atañen directamente, porque nos hemos vuelto ‘silentes o ausentes’. Entre otros, aludiremos a los cuidados médicos, lugares donde residir, junto al significado y la importancia de escribir nuestro testamento.

En la séptima lectura, “Celebraré los 80, tal vez más”, el lector encontrará la importancia del carácter en estos años, algunas dinámicas que se activan con el envejecimiento y los deberes de los ancianos respecto de sí mismos y los demás. Así también expondremos el desarrollo de una nueva tarea que se ha agregado al ciclo vital humano dada su prolongación. Nos referimos al modo propio en que los adultos mayores están en el mundo y cómo este modo abre el camino a la “trascendencia”.

Finalizaremos con la lectura octava que se pregunta acerca de si “¿Es posible la psicoterapia en la tercera edad?”, la cual está escrita posiblemente en un estilo y lenguaje más técnicos, aunque no por ello menos accesible al público general. Mostraremos qué se entiende por psicoterapia, en qué casos puede beneficiarse un adulto mayor con esta ayuda, algunas particularidades de este proceso cuando se dirige a adultos mayores y lo que dice al respecto la investigación basada en la evidencia. Desprendemos que es urgente que los especialistas en salud mental se formen en esta subespecialidad. Convencidas que en esta lectura se recoge de algún modo la trama de las anteriores, optamos por no escribir ningún epílogo, colofón o recapitulación.

Me parece que fue ayer cuando terminé de escribir el libro *Cruzando el Mediodía*, pero ya han transcurrido ocho años. ¡Qué rápido ha transcurrido el tiempo! Hemos recurrido al mismo procedimiento en esta nueva publicación; esto es, la forma de presentar las diversas lecturas son similares. La perspectiva psicológica, que nos es propia por nuestra formación profesional, la hemos complementado, en muchos casos, con la visión antropológica y ética de inspiración cristiana, la que estamos ciertas que resultará enriquecedora. Además, hemos usado ejemplos cotidianos, narraciones literarias, que comunicamos a menudo, al modo de viñetas. Habrá además menciones a algunas películas, medios todos que buscan acercar lo escrito y abrir sendas nuevas que inviten a los lectores a transitarlas.

Al terminar, comienzan a entretenerse en nuestras mentes cuestiones aquí no tratadas, posiblemente ni siquiera esbozadas, pero que esperamos poder concretar nosotras mismas —en la vida que nos queda—, o tal vez, otros que nos seguirán. Confiamos que de estas *Lecturas al atardecer* broten respuestas o reflexiones nuevas que contribuyan a hacer de la adultez mayor esa época en la que se corona una vida y que, examinada, merecerá ser narrada.

BEATRIZ ZEGERS PRADO

SERÉ ABUELO/A Y BISABUELO/A

*Las metáforas más hondas, Tata, suelen venir de los vaivenes de la mecedora
tuya, cuando me envolvías con un ala de tu manta de vicuña,
frente a la chimenea en el salón oscurecido.*

JOAQUÍN ALLIENDE LUCO¹

Aunque no se citarán cifras, de los antecedentes proporcionados por la demografía se desprende que hoy día hay más abuelos que los que existían a comienzos del siglo XX. Esas generaciones nacieron habiendo perdido a sus abuelos o bien estos murieron cuando sus nietos tenían corta edad, situación que cambió a partir de los años cincuenta, constituyéndose en una novedad histórica². Los abuelos han dejado de ser esas figuras que solo se conocían por sus nombres, anécdotas, fotografías o cuadros pintados que adornaban las paredes de la casa. Los niños, adolescentes y adultos de hoy tienen mayores posibilidades que antaño de transitar estos periodos de vida junto a sus abuelos y, algunos, con sus bisabuelos; a su vez, estos últimos verán crecer a sus nietos y también, posiblemente, a sus bisnietos.

Lo anterior es una de las consecuencias del incremento en las expectativas de vida y se ha traducido en un aumento de las posibilidades para que los nietos y bisnietos se familiaricen con el proceso de envejecimiento y conozcan las diferencias entre un anciano joven y uno que ha alcanzado la vejez propiamente tal; entre un senescente lúcido y uno que se encuentra aquejado por enfermedades que limitan su capacidad funcional, sean estas de carácter físico o mental; entre cambios del crecimiento y los que

¹ Allende J. (2010). *MadreAlma, Carmen de Chile. Chilenías de tierra y tiempo*. Santiago, Ediciones Universidad Católica de Chile, p. 37.

² Pérez Díaz J. (2004). Poder tener abuelos. La normalización demográfica española. Extraído de <http://hdl.handle.net/10261/5147>

pueden ocurrir en la vejez. En el cuento *La abuela* de Peter Härtling³ se puede leer acerca de esto; relata, entre otros, un sorprendente descubrimiento: “Karli” (el nieto) encuentra en un vaso de agua en el cuarto de baño “los dientes de la abuela”, hecho que despierta su curiosidad y que da origen a un diálogo con su abuela.

Por otra parte, la disminución en las tasas de natalidad ha traído consigo una disminución en el número de nietos. La presencia de un hijo único es cada vez más frecuente y este suele tener también un solo hijo, modificando las exigencias que esta relación conlleva para abuelos y nietos. Tonucci, en su agudo libro *Con ojos de abuelo* refleja las cavilaciones de una nieta: “Qué duro es contentar a cuatro abuelos una solita”⁴.

No menos importantes son las cifras que revelan un aumento en las tasas de divorcio y separación en la población, ya que pueden generar distintas consecuencias para la relación abuelos-nietos, y también para la visión que los menores tengan acerca de qué es una familia. Así, por ejemplo, es más probable que la madre divorciada tienda a cortar la relación con sus antiguos suegros, lo que se traduce en una disminución de la posibilidad de que sus hijos vean a estos abuelos. Cada vez es más frecuente que estos abuelos concurren a los Tribunales para que se les otorgue el derecho a visita de sus nietos(as), siendo una ocasión propicia, aunque no deseable, para que reaparezcan antiguas rencillas familiares. Por lo demás, los abuelos maternos, cuando una hija se separa, tienen mayor probabilidad de que se vean enfrentados a la tarea de asumir el rol de padres sustitutos, lo que se asocia a la incorporación de la mujer al mundo del trabajo. Finalmente, hijos vueltos a casar con otra persona que tiene a su vez hijos de una unión anterior, han llevado al surgimiento de vinculaciones de parentesco que aún no se encuentran definidas en el Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua (DRAE); ¿cómo llamarlos? ¿“Abuelastros”, “nietastros”?

El nacimiento de niños fuera del matrimonio se ha incrementado, duplicando en muchos países al número de hijos que nacen de padres que no están casados, siendo otra posible razón para que se afecten las relaciones abuelos-nietos. Aunque ello signifique muchas veces ser abuelos por primera vez, cumpliéndose el anhelo de descendencia que se anida

³ Härtling P. (2001). *La abuela*. Santiago, Editorial Alfaguara.

⁴ Tonucci F. (2009). *Con ojos de abuelo*. Barcelona, Graó Editorial, p. 65.

en el corazón humano, puede influir en las simpatías o antipatías hacia el nieto. En este contexto hay que tener presente que la generación de los abuelos nació en una época en que los hijos nacían prioritariamente dentro del matrimonio.

Se agrega a lo anterior que hoy día es más probable que otrora ser abuelos a “destiempo” sea porque el nieto es hijo de padres adolescentes o de primerizas añosas (mujeres mayores de 40 años), las que al mismo tiempo pueden ser madres solteras.

Los datos muestran igualmente la prevalencia de la familia nuclear por sobre la familia extensa, en especial en la ciudad, donde los estilos de vida han tenido significativos cambios; entre otros, su crecimiento y expansión, lo que puede disminuir las oportunidades que los abuelos compartan con sus nietos, si estos considerandos no se barajan antes de fijar las residencias de nietos y abuelos.

Antes de entrar en el análisis propiamente tal de qué es la “abuelidad”, es bueno tener en cuenta que hoy día los signos del envejecimiento son visibles a edades más tardías. Por la misma razón, “la imagen tradicional del abuelo como ese pausado caballero mayor que camina con un bastón, o de la abuela, como esa señora de cabellos finos y blancos peinados en un moño en la nuca, sentada en una mecedora tejiendo junto a un cesto lleno de lanas, corresponde más a la de un bisabuelo o bisabuela actual”⁵. Para ilustrar lo antedicho basta pensar que muchos abuelos lo son por primera vez antes de los cincuenta años, es decir, en la plenitud de la adultez madura.

¿Por qué “abuelidad” y no simplemente abuelo/abuela?

El término “abuelidad” tiene mayor densidad que el habitual y coloquial “abuelo”. Para el DRAE la palabra “abuelo” tiene siete acepciones diversas, dentro de las cuales se incluye la relación de “una persona con el padre o madre de su padre o de su madre”; designa también a alguien que es “anciano” o a un “antepasado”⁶. Para entender mejor las significaciones

⁵ Zegers B. (2005a). *Cruzando el mediodía. Nuevos desafíos, peligros y oportunidades que se presentan a partir de los cuarenta años*. Santiago, Editorial Norma, p. 75.

⁶ Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua. Extraído de <http://www.buscon.rae.es/diccionario/cabecera.htm>.

que de esta palabra emanan, se invita al lector a leer el cuento “Pacto de Sangre”⁷ del destacado escritor uruguayo Mario Benedetti. El cuento se inicia con la voz de Octavio, anciano de ochenta y cuatro años, a quien ni sus hijas lo llaman por su nombre, le dicen simplemente abuelo; él siente que es su nieto el único que con todo derecho lo llama así. “Abuelidad”, de acuerdo con la definición dada por la psicoanalista argentina Paulina Redler (1986), se refiere a la identidad del abuelo, ya que esta se modificará a partir de la naturaleza de los vínculos que establezca consigo mismo desde las particularidades de la relación con uno o más nietos; los afectos que la colorearán (positivos o negativos); como también con el reconocimiento que le otorguen o nieguen los demás miembros del grupo familiar (hijos/as, nueras o yernos, etc.)⁸. En este sentido la abuelidad se comprende como una fase del desarrollo y, como tal, proporciona la posibilidad de madurar aspectos de la identidad hasta ahora no alcanzados, lo que dependerá de las funciones, estilos y compromisos que se asuman y el sentimiento de competencia o incompetencia que se asocie, dado su efecto en la autoestima del abuelo⁹.

Ser abuelo no es un hecho aislado, sino que puede constituirse en una oportunidad de desarrollo si se tiene en cuenta el significado y sus dinámicas psicológicas, acentuadas por la situación vital del periodo que sigue a la “edad media de la vida”. A partir de ese momento se producen importantes pérdidas de representaciones de sí mismo debido, entre otros, a la probabilidad creciente de que padres, amigos, familiares y conocidos mueran, independencia de los hijos, disminución o cese de la actividad laboral, en fin. La elaboración de estas pérdidas exige procesos internos o psicológicos y también cambios externos¹⁰. En estas circunstancias se plantea la necesidad de establecer nuevas vinculaciones o restablecer otras que quedaron interrumpidas por los avatares de la existencia. Entre las primeras se pueden citar las que se establecen con los nietos, las que son relaciones afectivas que transcurren en el presente. Sin embargo, cuando el abuelo muere, no existe una forma de dar cuenta de este hecho, como le escribe una abuela a su nieta, a quien había cuidado durante largo tiempo¹¹:

⁷ Benedetti M. (1989). Pacto de Sangre. En *Despistes y franquezas*. Buenos Aires, Editorial Sudamericana, S.A.

⁸ Redler P. (1986). *Abuelidad. Más allá de la paternidad*. Buenos Aires, Editorial Legasa.

⁹ Zegers B. (2005a), *óp. cit.*

¹⁰ *Ídem.*

¹¹ Tamaro S. (2007). *Donde el corazón te lleve*. Buenos Aires, Booket, p. 12.

Si la esposa del señor Razman no me hubiese visto a través del seto que separa nuestros jardines, con toda seguridad a estas horas sería huérfana. ¿Huérfana? ¿Se dice así cuando muere una abuela? No estoy del todo segura. Tal vez los abuelos estén considerados como algo tan accesorio que no se requiere un término que especifique su pérdida. De los abuelos no se es ni huérfano ni viudo. Por un movimiento natural se les deja a lo largo del camino, de la misma manera que por distracción, a lo largo del camino se abandonan los paraguas.

SUSANA TAMARO, *Donde el corazón te lleve*

¿Qué abuelo o abuela seré?

Los abuelos pueden ser personas tiernas, cariñosas, pacientes, como también pueden ser mañosos, mal genios, autoritarios, fríos, distantes, egoístas, celosos. Estos rasgos indudablemente tienen que ver con la personalidad y el carácter de cada quien, pero también con las dinámicas que se activan en esta relación. A continuación se verán las dos más importantes: narcisistas y edípicas, según el análisis realizado por Redler¹². Mientras las dinámicas narcisistas suelen ser más comprensibles para la mayoría, aquellas vinculadas a las vicisitudes edípicas son más difíciles de aceptar, ya que tocan a los sentimientos de inclusión, rivalidad, celos que pueden surgir y los que rara vez se mencionan, porque tiende a adoptarse una imagen idealizada de la figura del abuelo.

Freud¹³ plantea que existen dos funciones significativas del narcisismo normal o amor de sí mismo: la primera se relacionaría con la existencia personal y la segunda tendría que ver con los eslabones que forman la cadena entre las generaciones. Es en esta sucesión de anillos donde se insertan los nietos. Hombres y mujeres, cuyos hijos no tienen descendencia, comunican de una u otra forma los sentimientos penosos que esta falta les produce, en la medida que el anhelo de inmortalidad del yo no se cumpliría¹⁴. Los menores y los no tanto también necesitan la presencia de esta figura y cuando ella no está se “fabrican una de papel”¹⁵

¹² Redler P. (1986), *óp. cit.*

¹³ Freud S. (trad. 1976e). Introducción al narcisismo. En *Obras Completas* (Vol. XIV, pp. 65-98). Buenos Aires, Amorrortu editores.

¹⁴ Zegers B. (2005a), *óp. cit.*

¹⁵ Puncel M. (1995). *Abuelita opalina*. Madrid, Ediciones S. M.

o deciden adoptar una, cuando uno se encuentra con una sabia y dulce anciana como “Margueritte”¹⁶:

He decidido adoptar a Margueritte: Pronto celebrará su octogésimo sexto cumpleaños, más me vale no esperar demasiado, los ancianos tienen tendencia a morir.

Así, si le pasa cualquier cosa, no sé, si se cae en la calle o le dan un tirón del bolso, ahí estaré yo. Podré llegar rápidamente, quitar a la gente de en medio y decirles:

- Vale, está bien, váyanse, ahora me encargo yo: es mi abuela.

MARIE-SABINE ROGER, *Tardes con Margueritte*

Volviendo al abuelo, el nieto constituye una evidencia de que la inmortalidad puede lograrse a través de una promesa de inacabable descendencia. Redler¹⁷ destaca la oportunidad que el nieto proporciona al abuelo de contar con una identificación especular; la imagen que el espejo le devuelve suele ser seductora, en especial si esta es joven y vital; su lozanía y fuerza desmiente y atenúa la angustia que despierta la conciencia de que morirá; sugerente promesa para la pretensión humana de que el tiempo no transcurra, que se detenga. Cuando el nieto se parece física o psicológicamente, se asemeja al/la hijo(a) o a uno de los padres o abuelos, tiene el mismo nombre o comparte sus intereses, acrecienta su eficacia salvadora, afirma la autora. Al mismo tiempo, los nietos señalan el paso de los años en los hijos y, en consecuencia, en uno mismo, aumentando la conciencia de que no se es inmortal; constituyen un testimonio del tiempo vivido en la perspectiva del que aún queda por vivir. Cuando el vínculo con el nieto es positivo este se transformará en mensajero no terrorífico, sino que admitido, de la propia muerte¹⁸. Se desprende de lo dicho que el abuelo puede acoger al nieto con actitudes contrapuestas: cordial, protectora y cariñosa cuando se proyecta en él y se identifica con su reprimida ansia de vivir; o amonestante y hasta impaciente, cuando la imagen infantil se le presenta antitética

¹⁶ Roger M-S. (2009). *Tardes con Margueritte*. Barcelona, Duomo Editorial, p. 7.

¹⁷ Redler P. (1986), *óp. cit.*

¹⁸ *Ídem.*

a la propia y le hace sentirse todavía más anciano¹⁹. La aceptación de estas dinámicas implica atravesar crisis y duelos que reactivan o reestructuran —a su vez— otros más alejados, vividos en otros momentos de la vida.

Los estímulos para que se fortalezca el amor a sí mismo en el abuelo surgen de diversas fuentes. Puede amarse a sí mismo en esta relación; a lo que fue como padre o madre de sus hijos; a quien es ahora el(la) hijo(a) adulto que lo ha hecho abuelo; lo que querría ser en el presente y que aprecia en el(la) hijo(a) o en el(la) nieto(a)²⁰. Estas dinámicas pueden variar, ya que no siempre se quiere igual al/la nieto(a) de un hijo que de una hija, si bien los primeros aportan al sentido de trascendencia a través del apellido, se suele tener una relación más estrecha con los nietos, hijos de las hijas del(la) abuelo/a. Se ha señalado que las abuelas suelen tener relaciones más íntimas, cálidas, y se desempeñan, con mayor frecuencia que los abuelos, como madres sustitutas, especialmente frente a los nietos que descienden de la línea femenina²¹. Un vínculo recíprocamente amoroso, correspondido, espolea sentimientos que aportan a la conservación de la autoestima; protege al abuelo de descompensaciones sintomáticas que podrían surgir dadas las diversas pérdidas que enfrenta a medida que va envejeciendo. El(la) nieto(a) lo puede conectar con aspectos del mundo que desconoce o con los cuales ya no interactúa, lo que fomenta el sentimiento de estar vivo y vigente. Así por ejemplo, muchos nietos introducen a sus abuelos en el mundo de la comunicación tecnológica; la invitación a que les escriban e-mails, a que formen parte de su “facebook” pudiendo ser una instancia para abrirse a estos nuevos horizontes, transformándose los nietos, muchas veces, en las personas que los alfabetizan digitalmente.

El abuelo, por su parte, conecta al nieto con su mundo, lo hace heredero de sus recuerdos, como se refleja en las memorias de la vida de Gabriel García Márquez²²:

No cabe duda de que mereció la pena educar al muchacho: él vendría el heredero de los recuerdos del anciano, de su filosofía de

¹⁹ Mira y López E. (1962). *Hacia una vejez joven*. Buenos Aires, Kapeluz.

²⁰ Redler P. (1986), *op. cit.*

²¹ Triadó C., Martínez G., Villar F. (2000). El rol y la importancia de los abuelos para sus nietos adolescentes. *Anuario de Psicología*, 31(2), 107-118. Extraído de <http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/.../88402>

²² Martín G. (2009). *Gabriel García Márquez. Una vida*. Buenos Aires, Editorial Sudamericana, S.A., p. 75.

vida y su moralidad política; en definitiva de su visión de mundo. El coronel seguiría viviendo a través de él.

GERALD MARTIN, *Gabriel García Márquez: Una vida*

Por todo ello, es una relación que puede vivirse con gran dependencia, pues es el otro quien, a través de lo que hace, lo completa, creando conciencia de la propia imperfección y limitaciones. No es extraño, por ende, que muchas veces los sentimientos hacia el o los nietos se expresen de modo ambivalente: amor e ira, o bien, de forma escindida: unos son los preferidos, buenos e idealizados, objeto de favores especiales, otros los rechazados y devaluados. Este último aspecto predominará cuando la relación se transforme en una amenaza al poner de manifiesto los aspectos deficitarios de uno mismo, cuando recuerda la relación insatisfactoria que se tuvo o se mantiene con un hijo, pasando el nieto a ser una proyección no querida o cuando el nieto deja de colmar o contradice las expectativas que el abuelo ha puesto en él. En estos casos los abuelos, lejos de contribuir a la armonía y unión familiar, generan rencillas, resentimientos y conflictos. Abuelos y padres habrán de hacer conscientes estas diferencias para evitar que se generen tensiones, ya que además ellas pueden originar sentimientos dolorosos o conflictos en la relación entre hermanos y/o primos.

El vínculo abuelo-nieto no solo reproduce vicariamente las relaciones anteriores padre-hijo, hijo-padre, nieto-abuelo, sino que las modifica en sus significados, esto es, las re-significa positiva o negativamente²³. Como el nieto es una parte del hijo, posibilita que se desplacen los conflictos y sentimientos de celos y rivalidad que podrían existir sean del abuelo-padre hacia su hijo, sea del hijo-padre hacia su padre o hijo-nieto. Los conflictos abuelo-padre pueden incrementarse cuando este se transforma en una figura tierna, cariñosa, consentidora, cuando busca ser en su rol de abuelo lo opuesto a lo que fue como padre: distante, estricto, exigente. Afirmará que no es su tarea educar a sus nietos. Como ha señalado Kernberg²⁴, muchas veces nietos y abuelos se entienden porque tienen un enemigo

²³ Redler P. (1986), *óp. cit.*

²⁴ Kernberg O. (1980). *Internal world and external reality. Object relations, theory applied*. New York, Jason Aronson.

común, dinámica que se ilustra en la novela *La sonrisa etrusca*²⁵ del escritor español José Luis Sampedro:

Ya de noche, mientras cuida al nieto durante la cena del matrimonio, el viejo dialoga en pensamiento con la palidísima frente sobre las mejillas arboladas.

«Sí, niño mío; ellos comiendo tan tranquilos mientras tu cuerpecito es campo de batalla; tu sangre contra el mal, a vida o muerte, ¿cómo serán capaces?... Pero déjalos, no estás solo. Tu padre no manda en casa, tu madre te entrega a ese dottore de mierda, pero tu abuelo te sacará adelante, ¿te enteras, angelote mío?...[...] Ah, ¿sonríes?; ya veo que me crees. ¡Bravo, niñito mío! ¡Avante contra los enemigos, tú que venciste al tanque!».

JOSÉ LUIS SAMPEDRO, *La sonrisa etrusca*

Por otro lado, como el contacto entre abuelos y nietos suele ser limitado, a no ser que se viva en la casa de uno de los hijos o muy cercanamente, se fortalece la mutua idealización, desplazando o escindiendo la hostilidad, la ira, la rabia, la que se dirige hacia la generación que separa a abuelos y nietos, esto es, los padres. De lo antedicho se desprende la necesidad de que el abuelo empatice con el padre, lo que conlleva identificarse con el hijo, aceptar sus estilos de crianza y, a través de ella, ratificar la autoridad y el papel protagónico que a los padres incumbe. Al abuelo toca adoptar un rol orientador, salvo que medien situaciones que constituyen abandono o abierta ineptitud en el modo de ejercer la “parentalidad”. De esta forma, cuando los abuelos ocupan un segundo plano, la relación entre las generaciones se vuelve más fluida, fácil, y previene la aparición de conflictos.

Una mención especial merecen los abuelos que todavía se encuentran en etapa de crianza de otros hijos, porque la coexistencia de hijos y nietos de edades similares puede facilitar o bien dificultar la diferenciación entre ser padre y ser abuelo y favorecer o distanciar a hermanos y primos. Otra referencia a tener en cuenta la constituyen los abuelos, posiblemente viudos, que viven como allegados en la casa de su hija o nuera. Tendrán

²⁵ Sampedro J. L. (1985). *La sonrisa etrusca*. Barcelona, Ediciones Destino, S.A., p. 111.

que recordar cada día que su papel es aportar con la experiencia y no inmiscuirse más allá de lo que los hijos-yernos-nueras acepten o de lo que la prudencia indique; es la forma de no dificultar las relaciones, de alivianar una convivencia con personas que hacen las cosas y son distintas a lo que uno quisiera o es.

La relación abuela-nieta(o) contribuye a aminorar los sentimientos de pérdida que experimenta la mujer con la llegada de la menopausia, y con ella la pérdida de la capacidad reproductiva. Cuando se atiende al nieto como abuela se ejerce la función materna de un modo cualitativamente diferente. Se ha dicho que las abuelas construyen de modo sutil un discurso que contiene un mensaje sagrado, tal es “hacer familia”²⁶. En el hombre, igualmente, proporciona un camino de compensación sublimatoria de la paternidad.

Lo dicho anteriormente es cierto, claro está, siempre que ello no signifique asumir el rol de “abuela esclava”, como llaman Matusevich y Pérez²⁷ a aquella que no sabe decir que “no” a ningún nuevo encargo o responsabilidad que se le solicite (cuidar a los nietos a la vez que continuar desempeñando su rol de madre ama de casa y cuidadora de los miembros afectados de alguna enfermedad). Es cierto que esta abuela asume estas tareas por propia voluntad; la vocación de servicio, un arraigado sentido del deber y de responsabilidad exagerada, la hace no quejarse, ni siquiera pedir ayuda; el problema surge cuando la abuela se ha vuelto anciana, ya que el exceso de actividades puede poner en riesgo su salud y su vida, provocando un conflicto entre lo que desearía hacer y lo que realmente puede hacer, agregan los autores antes citados. Muchas veces los hijos se dan cuenta y conversan con ella al respecto, pero hay ocasiones en las que comienzan a sufrir el maltrato (reprimendas, quejas, correcciones, burlas o expresiones despectivas) y la incomprensión de aquellos a quienes ha servido durante muchos años. No es raro, en estas circunstancias, que la abuela al tomar conciencia de su incapacidad de continuar satisfaciendo las demandas que se le exigen, pueda llegar a situaciones extremas, como realizar un acto de suicidio para evitar ser una carga para los familiares, advierten Matusevich y Pérez²⁸.

²⁶ Pizarro M. (2012). *La provisión de cuidado de los abuelos hacia los/las nietos/as. Implicancias prácticas para los nietos/as*. (Tesis de Magíster en Sociología. Instituto de Sociología, Pontificia Universidad Católica de Chile).

²⁷ Matusevich D., Pérez S. (2009). *Suicidio en la vejez*. Buenos Aires, Editorial Polemos.

²⁸ *Ídem*.

Cabe mencionar en este contexto, que en el horizonte de la “abuelidad”, el amor conyugal puede renacer de forma desconocida. La llegada de los nietos, esa segunda paternidad y maternidad menos exigente, más desinteresada y sublime²⁹, se convierte, muchas veces, en un poderoso aliado para renovar la relación de pareja.

El vínculo abuelos-nietos, finalmente, es muy importante en la adaptación al proceso de envejecimiento. Lo anterior dado que las identificaciones de la infancia con el abuelo se reactivan cuando llega el momento de asumir este papel³⁰. Así, es probable que se ejerza el rol en consonancia con las experiencias que uno tuvo con sus abuelos.

¿Qué significado tendrá para mí ser abuelo/abuela?

Se afirma que el rol de abuelo es un rol tenue o ambiguo al no existir claras prescripciones en relación a los derechos y obligaciones que les corresponden; las expectativas son vagas comparadas con las que se tiene respecto de cómo ser padres o hijos³¹.

El rol del abuelo tiene múltiples significados y se refleja en el estilo que este adopta. Un estudio clásico sobre el rol de los abuelos pone de manifiesto que en su mayoría ellos se sienten satisfechos, orgullosos de serlo, siendo una minoría aquellos que experimentan vivencias negativas o que el hecho de convertirse en tales ha tenido escasa o nula repercusión en sus vidas³². Las razones esgrimidas por estos últimos son: la dificultad para verse ellos mismos como abuelos, lo que puede suceder cuando no se tuvo la experiencia de ser nieto, cuando se es abuelo a destiempo (tener un nieto de una hija adolescente o de una primípara añosa), cuando el serlo se asocia a la ancianidad vista como algo que se teme o se evita o quizás, cuando uno se encuentra demasiado ocupado en otros roles o tareas a las que se les concede mayor importancia. También señalaron conflictos no resueltos con los hijos, a menudo de larga data; rivalidades entre los suegros o porque la interacción con los nietos les resultaba difícil o poco satisfactoria.

²⁹ Guitton J. (1948). *Essai sur l'amour humain*. Aubier, Éditions Montaigne.

³⁰ Kernberg O. (1980), *óp. cit.*

³¹ Pinazo S. (1999). Significado social del rol de abuelo. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 9(3), 169-176. Extraído de http://www.academia.edu/3223898/significado_social_del_rol_de_abuelo

³² Neugarten B., Weinstein K. (1964). The changing American grandparent. *Journal of Marriage and the Family*, 26(2), 199-204. doi:10.2307/349727

En una publicación anterior³³ nos referimos a un estudio clásico de Neugarten y Weinstein³⁴, quienes investigaron también el significado de ser abuelo, lo que, como es dable esperar, fue variado. Estaban los abuelos que vivían este rol como una fuente de renovación biológica al evocar sentimientos de juventud y/o continuidad del sí mismo y de la familia. Existían los que experimentaban un sentimiento de misión cumplida y, por lo mismo, de plenitud emocional. Se hallaban aquellos cuyas vivencias de bienestar provenían del sentimiento de contribuir al desarrollo del nieto (ayuda y apoyo financiero, psicológico). Finalmente se encontraban los abuelos que obtenían una gratificación vicaria, esto es, el goce provenía a partir de lo que el nieto estaba logrando y que él mismo o su hijo no habían alcanzado.

Como un derivado del estudio de Neugarten y Weinstein³⁵, es posible distinguir cinco estilos de ser abuelos: formal, entretenido, padres sustitutos, receptáculos de la sabiduría familiar, y distantes. Los primeros son abuelos que mantienen un trato circunspecto, escasamente afectivo, es decir, se preocupan e interesan por los nietos esporádicamente. Este estilo tiende a ser más frecuente entre los abuelos mayores de 65 años³⁶, aunque dado que las expectativas de vida han aumentado, es posible pensar que esta forma de relación hoy día aparezca más tarde. Son abuelos que tienen muy claro que la educación y responsabilidad por el cuidado de los nietos es asunto de los padres y no de ellos. Ejemplos de este estilo se encuentran entre los abuelos que visitan a sus nietos en circunstancias especiales o viceversa: cumpleaños, graduaciones, etc.

Los abuelos entretenidos manifiestan una relación informal, afectuosa, cercana y espontánea, dándole prioridad al “pasarle bien mutuamente”. Visitan a sus nietos sin necesitar un motivo especial, hacen paseos, disfrutan en parques de entretenimientos, regalan golosinas, invitan a vacaciones, cuentan cuentos, juegan con ellos, etc. Esta modalidad es más frecuente entre abuelos menores de 65 años³⁷.

³³ Zegers B. (2005), *óp. cit.*

³⁴ Neugarten B., Weinstein, K. (1964), *óp. cit.*

³⁵ *Ídem.*

³⁶ Viguer P., Meléndez J. C., Valencia S., Cantero M. J., Navarro E. (2010). Grandparent-grandchild relationships from the children's perspective. Shared activities and socialization styles. *The Spanish Journal of Psychology*, 13(2), 708-717.

³⁷ *Ídem.*

Existen los abuelos-padres, aquellos que se hacen cargo de sus nietos ocasional o auxiliariamente o por largos periodos, mientras los padres trabajan, situación que no siempre es vivida como un regalo y una oportunidad; al contrario, a veces puede generar la vivencia de una carga pesada, como un deber frente al cual no queda otra alternativa que asumir. No es extraño que en estos casos algún nieto se apegue al abuelo o a la abuela o a ambos, o que sea el abuelo el que enfrente dificultades para separarse de ellos; el dejarlos partir les resulta doloroso. No es raro que, finalmente, este nieto se quede a vivir definitivamente con ellos y no retorne a la casa paterna. Puede ser que los abuelos asuman este rol porque su propio/a hijo/a se separó, tal vez porque se trata de un nieto nacido de un embarazo adolescente o porque el/la padre/madre no es capaz, por razones psicológicas (ser adolescente, inmaduro o tener una alteración grave de personalidad), de hacerse cargo del cuidado del hijo que engendró. A lo mejor, porque este papá, por razones laborales o de otra índole, vive en el extranjero (diplomáticos) o tiene que ausentarse con frecuencia del país (empresarios, artistas). Quizás porque este no tiene los recursos económicos como para costear la educación y manutención del menor. En todas estas situaciones los papás otorgan explícita o implícitamente el poder educador a los abuelos, lo que si no se comprende así puede generar inconsistencias en los patrones formativos o conflictos padres-abuelos.

Los abuelos receptáculo de la sabiduría familiar encabezan el tren generacional y asumen el rol de “pater familia”, como en la antigua Roma. Se encargan de inspirar y mantener el patrimonio espiritual de sus familias, sus tradiciones y costumbres; de reunir a la familia. Son quienes asumen la toma de decisiones en asuntos fundamentales y cuya opinión es muy importante para todos. La transmisión de la sabiduría alcanzada con el paso de los años puede adoptar también otras vías de expresión, lo que acontece cuando el abuelo se transforma en un testigo vivo y narrador de la historia vivida y quiere enseñarla para que estos ominosos momentos no vuelvan a ocurrir. Este es el tema de la película “Rapsodia en Agosto”³⁸ del destacado director Akira Kurosawa, cuyo argumento se despliega en torno a la visita de los nietos a su abuela sobreviviente del Holocausto de Nagasaki. Pero también los nietos pueden constituirse en la musa inspiradora de la propia biografía, como se lee a continuación³⁹:

³⁸ Kurosawa A. (Director). (1991). *Rapsodia en agosto*. Japón, Kurosawa Production.

³⁹ Musalem J. (2012). *Mi vida entre líneas*. Santiago, Catalonia (Cadaqués).

El paso del tiempo, lamentablemente ha distorsionado parte de nuestra historia y, hoy, cuando mis nietos y las nuevas generaciones se preguntan qué fue lo que en verdad sucedió, quiero hacer un aporte para que se conozca de primera fuente lo que muchos como yo, vivimos y sentimos en esos aciagos momentos.

JOSÉ MUSALEM, *Mi vida entre líneas*

Estos abuelos son auténticos agentes en la formación moral de sus nietos al inculcar normas y valores que ayudan a la formación del carácter de estos, discuten con ellos sobre los comportamientos que son o no apropiados⁴⁰, transmiten los valores del mundo en el cual han vivido y que estiman han de permanecer cuando ya no estén. La muerte de estos abuelos puede traer inesperados desenlaces: hijos que se separan después de la muerte de sus padres, hermanos o primos que se distancian. Todo ello sucede cuando no existe un hijo a quien los abuelos lo hicieron depositario, en vida, de ese rol; por ende, no hay quien se ponga al frente; o bien porque quien recibe el encargo lo rechaza o es combatido por otros miembros del clan familiar.

Finalmente, están los abuelos distantes y que generalmente son aquellos que también fueron padres alejados, fríos y/o rechazantes y que, comúnmente, mantienen severos conflictos no resueltos con sus hijos, como fue la vivencia de Franz Kafka y de la que da cuenta en su *Carta al padre*⁴¹:

Te comportas con él de manera parecida, empleando un método educativo particularmente terrible; cuando él hace algo que tú consideras sucio a la hora de la comida, no te basta decirle, como lo haces conmigo, “eres un cerdo”, sino que además añades: “Eres un auténtico Hermann” o “Eres idéntico a tu padre”. Quizás, y solo quizás, esto no lastime profundamente a Félix, pues para él solo eres su abuelo, que en efecto es significativo pero que no se compara con lo que tú significabas para mí. [...] tú eres para él solo algo amable y curioso del cual puede escoger solo lo que desee. Para mí tú no eras nada curioso y no podía escoger, lo tenía que tomar todo.

FRANZ KAFKA, *Carta al padre*

⁴⁰ Dunifon R., Bajracharya A. (2012). The role of grandparents in the life of youth. *Journal of Family Issues*, XX(X), 1–27. doi: 10.1177/0192513X12444271

⁴¹ Kafka F (1999). *La metamorfosis y Carta al padre*. México: Editorial Lectorum, S.A. de C.V., p. 91.

Por su parte, las investigaciones que estudian el impacto de los abuelos en los nietos han encontrado variaciones según la edad⁴². Los niños preescolares valoran a los abuelos por motivos egocéntricos, no por ello menos importantes; es decir, porque ellos son cariñosos, les hacen comidas especiales y también regalos. La experiencia temprana de los nietos con sus abuelos puede dejar una significativa huella, impronta que reproduce con honda emoción Aurora del Valle, una de las protagonistas de la escritora Isabel Allende⁴³:

Yo estaba de acuerdo, me hubiese gustado conocer a mi madre, pero más curiosidad tenía por otros personajes de mi primera infancia [...]. En las conversaciones con mi padre fue apareciendo la silueta de mi abuelo Tao Chi'en, a quien Matías solo vio una vez. [...]. Al ponerle nombre a esa presencia invisible que me acompañaba siempre, mi abuelo dejó de ser una invención de mi fantasía para convertirse en un fantasma tan real como una persona de carne y hueso. Sentí un alivio inmenso al comprobar que ese hombre suave con olor a mar que yo imaginaba no solo existió, sino que me había amado y si desapareció de súbito no fue por ganas de abandonarme.

ISABEL ALLENDE, *Retrato en sepia*

Al entrar los niños en la edad escolar y hasta la preadolescencia, tienden a estimar a sus abuelos no solo por los motivos anteriores sino, además, a partir de las actividades que hacen en común y las características de personalidad de esos abuelos. En nuestra experiencia, durante la adolescencia y juventud los abuelos son figuras importantes cuando se transforman en confidentes, apoyan y aconsejan bien a los nietos, se vuelven puentes y median en los conflictos frecuentes que surgen entre padres e hijos. Dado que nietos y abuelos se encuentran en estaciones muy diferentes de la vida, resulta interesante analizar lo que le escribe, emotivamente, una abuela a su nieta⁴⁴:

⁴² Kahana B., Kahana, E. (1970). Grandparents from the perspective of the developing grandchild. *Developmental Psychology*, 3(1), 98-105. doi: 10.1037/h0029423

⁴³ Allende I. (2009). *Retrato en sepia*. Argentina, Editorial Sudamericana, S.A., p. 215.

⁴⁴ Tamaro S. (2007), *óp. cit.*, 17-18.

Si alguna vez llegas a los ochenta años, comprenderás que a esta edad nos sentimos como hojas a finales de septiembre. La luz del día dura menos y el árbol, poco a poco, empieza a acaparar para sí las sustancias nutritivas. [...] Estamos todavía suspendidos en lo alto, pero sabemos que es cuestión de poco tiempo. Una tras otra van cayendo las hojas vecinas: las ves caer y vives en el terror de que se levante viento. Para mí el viento eras tú, la vitalidad pendenciera de tu adolescencia. ¿Nunca te diste cuenta, tesoro? Hemos vivido sobre el mismo árbol, pero en estaciones diferentes....

SUSANA TAMARO, *Donde el corazón te lleve*

Que nietos y abuelos se encuentren en distintos periodos de la vida no siempre es causa de problemas en su relación; sin embargo, a veces, las dinámicas que se producen entre ellos pueden originar distanciamientos y conflictos, como se puede apreciar en el siguiente fragmento del mismo libro de Susana Tamaro. En él, una abuela relata lo que le sucede una vez que su nieta entra en la adolescencia⁴⁵:

De la misma manera, cuando te digo que entre tú y yo ha brotado una divergencia natural, quiero decir precisamente eso. En la época en que tu coraza se empezó a formar, la mía ya estaba hecha jirones. Tú no soportabas mis lágrimas y yo no soportaba tu repentina dureza. [...] Repentinamente había ante mí una persona nueva y yo no sabía cómo hacer frente a esa persona. De noche, en la cama, en el momento de recapacitar ordenando mis pensamientos, me sentía feliz por todo lo que te estaba ocurriendo. [...] Pero, por la mañana, cuando me dabas el primer portazo en plena cara, ¡qué depresión, qué ganas de llorar!

SUSANA TAMARO, *Donde el corazón te lleve*

⁴⁵ *Ídem*, p. 17.

Resultantes creadoras de la abuelidad

La abuelidad abre muchas posibilidades, las que cuando se reconocen, comprenden y asumen reverberan positivamente en los integrantes de una familia. Cuando existe una relación afectiva positiva con el nieto, en la que se expresan sentimientos de ternura y preocupación, se dice que es “gratificadora” para ambos. Este tipo de vínculo permite al abuelo fortalecer su autoestima y compensar insatisfacciones; al nieto le proporciona seguridad y confianza emocional.

La abuelidad hace posible desplegar nuevas formas de “generatividad”⁴⁶, tarea que significa asumir una responsabilidad sostenida por la entrega de sí mismo al desarrollo y bienestar de los demás, en especial de los más jóvenes y débiles. Dadas las probabilidades que existen hoy de envejecer hasta avanzada edad en buenas condiciones, existen infinitas formas para que los abuelos cuiden a sus nietos física, psicológica y espiritualmente; a su vez, muchos nietos tendrán la posibilidad de cuidar a sus abuelos cuando estos se enfrenten a fenómenos de declinación propios del envejecimiento⁴⁷. De esta forma se puede concluir que el modo del cuidado que los abuelos brindan a sus nietos influye en estos últimos, constituyéndose en una vía regia para vivificar la solidaridad entre las generaciones.

Sin duda la abuelidad bien asumida y desplegada a través del cuidado que se les brinda a los nietos es un asunto de solidaridad intergeneracional, ya que implica proteger a las generaciones más jóvenes. Este aspecto ha dado origen a lo que hoy se conoce como “paradigma de la solidaridad”, el cual, si bien se ha aplicado al estudio de las relaciones abuelos-nietos, la referencia ha sido más implícita que explícita⁴⁸. Esta solidaridad es una expresión de la virtud de la caridad y, por ende, no cabe frente a ella solo soslayarla. Bengtson y sus colegas han propuesto un modelo de solidaridad entre las generaciones que incluye seis dimensiones: a) afectiva y que se refiere al grado de cercanía emocional sentido entre abuelos y nietos, b) consensual y que alude al grado de similitud o acuerdo en las creencias

⁴⁶ Erikson E. (1985). *El ciclo vital completado*. Buenos Aires, Paidós.

⁴⁷ Peterson B. E. (2004). Guarding the next generation. The politics of generativity. En E. de St. Aubin, D. P. McAdams T-Ch. Kim (Eds.), *The generative society. Caring for future generations* (pp. 195-209). Washington, D. C. American Psychological Association.

⁴⁸ Silverstein M., Giarusso R., Bengtson V. L. (1998). Intergenerational solidarity and the grandparent role. En M. Szinovacz (Ed.), *Handbook on grandparenthood* (pp. 144-158). Westport, Connecticut, London: Greenwood Press.

y valores entre las generaciones, c) estructural y que dice relación con el fortalecimiento o los obstáculos para que existan oportunidades en que abuelos y nietos interactúen, d) asociativa y que da cuenta de la frecuencia de contactos y la posibilidad de realizar actividades compartidas entre ellos, f) funcional, representa la ayuda y asistencia que se otorgan abuelos y nietos, y g) normativa, vinculada a la percepción de las obligaciones y expectativas relativa a la conexión entre las generaciones⁴⁹.

La abuelidad tiene una consecuencia “reparadora” cuando el abuelo remedia, subsana o enmienda en el nieto aquellos aspectos de la relación que con sus hijos no fueron satisfactorios, compensando frustraciones, y carencias pasadas y presentes. Lo anterior acontece cuando se da una escucha atenta a lo que el hijo recuerda de situaciones pasadas modificadas por la experiencia⁵⁰. Su fruto es que ambos (padres del nieto y sus abuelos) resuelven hechos que hoy día, al mirarlos retrospectivamente, revelan su injusticia. Esta nueva comprensión y aceptación de las dificultades pretéritas, muchas veces hasta ahora incomprensibles, supone no negar el dolor que uno como padre pueda haber causado al hijo; aceptar la rabia suscitada por pataletas o rebeliones tenidas por este en su infancia o adolescencia y otros sentimientos negativos. Es así como se incrementa la paciencia, la aproximación honesta, benigna y atenta hacia los nietos. Sin embargo, cuando la transformación no incluye a los hijos (padres de los nietos), la benevolencia que el abuelo despliega hacia su nieto puede incrementar el resentimiento en la generación intermedia; el hijo ve que sus padres —abuelos actuales— están haciendo con su nieto(a) todo eso que a ellos no se les permitió o donó.

Los abuelos son “portavoces” de la historia pasada; los valores del mundo en el cual han vivido y que estiman han de permanecer cuando ellos ya no estén, y también de las tradiciones y antecedentes, del patrimonio espiritual de esa familia, como ya se señaló. Los árboles genealógicos representan la necesidad de estas raíces, de conocer los orígenes, la leyenda ancestral, los lazos de parentesco; no en vano muchos encuentran gran curiosidad por realizar esta simbolización arbórea, sea realizándola personalmente o encargándola a personas que cuentan con medios para

⁴⁹ *Ídem.*

⁵⁰ Ross M. (2001). Reflections on grandparenthood. *Psychodynamic Practice*, 8(2), 236-240. doi: 10.1080/14753630213711

hacerlo. Si las nuevas descendencias no reciben este legado de las generaciones mayores, el padre y la madre tienen que ir poco a poco creándolas y enraizándose en costumbres que den cohesión y unidad a la familia nuclear que ellos han conformado. Sabiendo dar protagonismo a los padres, los abuelos entregan a los jóvenes estas valiosas herencias históricas y espirituales. Todo esto se produce a través de múltiples maneras: fiestas, coloquios, relato de anécdotas familiares sean orales o escritas y que se han ido atesorando con el paso de los años, conversaciones íntimas a propósito de fotografías, objetos, encuentros veraniegos, visitas al cementerio, en fin.

Los abuelos son “puente” entre el pasado y el presente y, a través de él, intentan comunicar la sabiduría adquirida, a fuerza de los años, a las generaciones jóvenes. Transmiten sucesos, criterios de vida, opiniones, puntos de vista, costumbres y ritos, todo un bagaje de conocimientos que pueden aportar mucha luz a la vida familiar⁵¹. El traspaso puede adquirir una coloración festiva y alegre; ocurre en los juegos, las fiestas y tantas otras experiencias que lo enriquecen. Claro está que a veces la historia contada puede estar preñada de dolor, esfuerzo, como acontece con los relatos de inmigrantes que han tenido que abrirse espacio en un país lejano o personas que han sido hijos de una posguerra, de una calamidad o una tragedia. Algo de lo dicho se puede apreciar en el significado que despierta en Philip Roth el cuenco de afeitar de su abuelo⁵²:

Fue como si el cuenco de afeitar marcado «S. Roth» hubiera liberado a mi abuelo. [...] Aquel cuenco tenía un aura de hallazgo arqueológico, de artefacto que sugería un inesperado nivel de cultura, de refinamiento, de sorprendentísima superfluidad en una existencia que, por lo demás, no era más que estrecheces y vías sin salida. En nuestro vulgar cuartito de baño de Newark, me producía el mismo efecto que una vasija griega en que se pintaran los orígenes míticos de la raza.

PHILIP ROTH, *Patrimonio: Una historia verdadera*

⁵¹ Monge Sánchez M. A., León Gómez J. L. (1998). *El sentido del sufrimiento*. España, Ediciones Palabra S.A.

⁵² Roth P. (2003). *Patrimonio. Una historia verdadera*. Barcelona, Editorial Seix Barral S.A., pp. 26-28.

Los abuelos son también figuras de “identificación” para los nietos, aprendiendo estos, a través de la relación, cómo ejercer el rol de abuelo cuando llegue ese día en el futuro. Pero además, es una forma en que pueden prepararse para el envejecimiento que llegará posiblemente.

Con la prolongación de la vida hoy es más probable llegar a ser bisabuelo que otrora. Respecto de ellos, se puede afirmar que las funciones anteriormente descritas para los abuelos se les aplican también; aunque es dable pensar, como se dijo, que ellos correspondan a los abuelos de antaño. Con todo, una elaboración más detallada sobre familias en las que coexisten cuatro generaciones es una tarea por hacer; sin embargo, invitamos al lector a leer el cuento de Alejandra Schmidt Urzúa: *La mamá de mi mamá de mi mamá*⁵³.

⁵³ Schmidt A. (2010). *La mamá de mi mamá de mi mamá*. Santiago, Editora Zig-Zag.

NO SERÉ VIEJO TODAVÍA

*De joven soñó con la jubilación y ahora, de jubilado, soñaba con
la juventud.
El tiempo le sobraba de todas partes como unas ropas demasiado
holgadas e imaginó que tal vez sus paseos vespertinos con Isaías
[su amigo de toda la vida] terminarían por ceñir las horas a su
medida.*

MIGUEL DELIBES¹

Los jubilados constituyen un grupo que ha ido creciendo en las últimas décadas y continuará haciéndolo en las que vienen. Las razones son varias: por una parte, en los países desarrollados se ha adelantado el momento del retiro —aunque haya países que se han visto en la necesidad de retrasarlo nuevamente—; por otra, debido al aumento en las expectativas de vida, tendencia que continuará en los próximos años. Las mejoras en las condiciones de vida han retardado el comienzo de la “vejez”, entendida en su acepción etimológica que deriva de *vetus-eris*, y con la cual se designa el deterioro que se produce con el paso de los años². El título elegido para este capítulo alude precisamente a la necesidad de que los protagonistas de este grupo se den cuenta que no solo pueden hacer mucho para no convertirse en viejos antes de tiempo, en el sentido antes definido, sino que pueden continuar desarrollándose, madurando y contribuyendo de manera activa a que esta época, que sigue a la jubilación, sea fecunda y creativa, lo que redundará en su calidad de vida y bienestar, así como en quienes los rodean.

¹ Delibes M. (1959). *La hoja roja*. Barcelona, Ediciones Destino, p. 35.

² Choza J. (1994). *Los otros humanismos*. Navarra, Universidad de Navarra.

La distinción entre 3ª y 4ª edad (“ancianos-jóvenes” y “ancianos-viejos” respectivamente) tiene sentido en este contexto^{3,4,5}. La diferencia entre ambos grupos no está ligada a un rango específico de edad, aunque en países en desarrollo, la 4ª edad se inicia a edades más tempranas que en países desarrollados (75-80 vs. 80-85 años). Estas variaciones se deben a diversos factores: avances en la práctica médica, mejores condiciones económicas, educación y medios de comunicación, todos los cuales han incrementado los recursos físicos y psicológicos que permiten a los ancianos, como grupo, vivir de una mejor manera hasta edades más avanzadas. De estos factores se desprende un conjunto de “buenas noticias” para los adultos mayores que conforman el grupo de “ancianos-jóvenes”: aumento en las expectativas de vida, mejor potencial de adaptación a cambios en las condiciones de vida y salud, mejoría en el funcionamiento físico y salud mental de cinco años a favor de las cohortes actuales comparadas con aquellas de hace 30 años, reservas emocionales y cognitivas que se actualizan cuando se benefician de prácticas extensivas o condiciones de vida favorables asociadas al trabajo y al uso del tiempo libre⁶. En la 4ª edad, por otro lado, existe mayor probabilidad que se incrementen las enfermedades crónicas, que aumenten los niveles de fragilidad, disfuncionalidad, enfermedades de diversa índole y, también, que aparezcan signos de deterioro cognitivo. Sin embargo, probabilidad no significa certeza, de allí que dentro de estos adultos mayores, llamados también “ancianos-viejos” es posible encontrar a muchos que se mantienen activos y que conservan apropiados niveles de bienestar y calidad de vida, aunque el foco de este capítulo está puesto en los “ancianos-jóvenes”.

La jubilación es una transición biográfica que puede traer enormes repercusiones para la vida personal, variando de persona en persona, de los factores reseñados a propósito de distinguir la 3ª y 4ª edad, del nivel socioeconómico y educativo, ya que “entre los más pobres persiste la intención de trabajar hasta que la salud lo permita y el retiro es habitual-

³ Neugarten B. (1996a). Age groups in american society and the rise of the young-old. En D.A. Neugarten (Ed.), *The meanings of age. Selected papers of Bernice L. Neugarten*, (pp. 34-46). Chicago & London, The University of Chicago Press.

⁴ Neugarten B. (1996b). The young-old and the age-irrelevant society. En D.A. Neugarten (Ed.), (pp. 47-55), *op. cit.*

⁵ Baltes P. B., Smith J. (2003). New frontiers in the future of aging. From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*: 49(2), 123-135. doi: 10.1159/000067946

⁶ *Ídem.*

mente forzoso e indeseado, mientras que entre los más ricos el retiro es un horizonte planeado y deseado”⁷. Cualquiera sea el caso, es posible afirmar que cambian los ingresos económicos, la situación legal, la adaptación conyugal cuando se está casado, la convivencia comunitaria cuando se es religioso(a), la identidad personal, las fuentes de valoración personal, los vínculos interpersonales, el uso del tiempo. Empero, lo antedicho no significa que necesariamente quienes jubilan lo vivan como un trauma, aunque muchos estudios especializados se hayan centrado en los aspectos negativos de este proceso⁸.

Para quienes planifican y desean su retiro, jubilar puede significar entrar en una vida que no habían supuesto, ingresar a un periodo de felicidad no imaginada en la juventud o en el tiempo en que uno se sintió constantemente necesitado, exigido, tensionado entre las demandas laborales y aquellas familiares o de la comunidad. Estos adultos mayores considerarán, posiblemente, este paso como un regalo no esperado y que se les concede después de los 60 o 65 años⁹. Lo expresado se sustenta en el hecho de que para ellos las oportunidades que se les ofrece pueden ser múltiples: renovar y disfrutar los vínculos con antiguas amistades; descubrir qué harán con el tiempo libre, aunque no sea siempre fácil decidir qué tipo de actividad será verdaderamente significativa; tendrán alternativas de continuar aprendiendo (tocar un instrumento, escribir, pintar); tal vez seguir enseñando o asumir el rol de asesor senior; apreciar que pueden participar de un modo más activo en la política o culminar inquietudes que se han ido plasmando en el curso de la vida; disponer de tiempo para el ocio, contemplar la belleza de una obra de arte o de la naturaleza; tomar conciencia de que todavía es posible llevar a cabo ciertos proyectos o, tal vez, terminar de realizarlos, incluso cambiar el rumbo. Con todo, la cuestión más importante que se les plantea es cómo emplearán el tiempo que queda, dónde está ese espacio en que podrán perfeccionar o acrecentar los talentos personales, dónde serán reconocidos, respetados y tratados con la dignidad que recibían mientras se encontraban activos laboralmente. Si bien estos jubilados son privilegiados,

⁷ Valenzuela E. (2011). Claroscuros de la Encuesta Nacional del Adulto Mayor. En *Chile y sus mayores. Resultados Segunda Encuesta Calidad de Vida en la Vejez* (2010). Santiago, Vicerrectoría de Comunicaciones y Educación Continua, Pontificia Universidad Católica de Chile, p. 12.

⁸ Tornstam L. (2005). *Gerotranscendence. A developmental theory of positive aging*. New York. Springer Publishing Company.

⁹ Heilbrun C. G. (1997). *The last gift of time. Life beyond sixty*. United States of America, Ballantine Book.

es deseable que ojalá, en un futuro próximo, la mayoría de quienes se retiren experimenten esta transición de similar forma.

Este capítulo intentará responder algunas de las problemáticas que se le plantean al jubilado; específicamente se definirá qué se entiende por envejecimiento activo, para luego abordar el tema del uso del tiempo libre; finalmente se reflexionará sobre la importancia de los amigos, cuestión que a menudo la literatura aborda de una manera superficial, o bien no le concede toda la importancia que tiene en este periodo.

Envejeceré activamente

Saber envejecer es un asunto que no es fácil, requiere alcanzar sabiduría, la que se relaciona con lo que hoy se conoce como “envejecimiento activo”¹⁰ y al cual se alude de diferentes formas o conceptos que se vinculan entre sí: “compromiso vital”¹¹, “buen envejecer”¹², “envejecimiento competente”¹³, “envejecimiento exitoso”¹⁴. Se entiende por envejecimiento activo “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”¹⁵. El término ‘activo’ empleado por la Organización Mundial de la Salud se refiere a la “participación continua en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas y no solo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra. Las personas ancianas que se retiran del trabajo y las que están enfermas o viven en situación de discapacidad pueden seguir contribuyendo activamente con sus familias, semejantes, comunidades y naciones”¹⁶.

De lo anterior se desprende que el envejecimiento activo atañe a quienes jubilan, son ellos los destinatarios del encargo de hacerlo propio.

¹⁰ Regalado J. P. (2002). Envejecimiento activo. Un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*: 37(S2), 74-105. Extraído de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-envejecimiento-01.pdf>

¹¹ Erikson E. H., Erikson J. M., Kivnick H. Q. (1986). *Vital involvement in old age*. New York, London, W.W. Norton y Company.

¹² Vaillant G. E. (2002). *Aging well*. Boston, New York and London, Little, Brown and Company.

¹³ Fernández-Ballesteros R. (1996). *Psicología del envejecimiento. Crecimiento y declinación*. Madrid, Ediciones Universidad Autónoma de Madrid.

¹⁴ Baltes M., Baltes P. B. (Eds.). (1990). *Successful aging*. New York, Cambridge University Press.

¹⁵ Regalado J. P. (2002), *óp. cit.*, p. 79.

¹⁶ *Ídem*, p. 79.

Significa apreciar que puede resultar tan absurdo seguir viviendo en plena actividad; aferrarse a una esperanza vana que lo salve, como le acontece al “coronel” de García Márquez¹⁷; como vegetar, que es lo mismo que llevar una vida sin objeto definido, sin proyectos o distracciones, entrando en una existencia de inmovilidad progresiva, monótona y aburrida. Esta situación lo expone, con mayor probabilidad, a entrar en una espiral de progresivo deterioro físico y mental. Envejecer activamente se relaciona con la pregunta ¿qué hago con mi tiempo?, asunto al que se intentará dar respuesta a continuación.

¿Qué haré en el tiempo que queda?

El tiempo reviste varios significados para la experiencia humana y se lo identifica con diversos nombres, pero la sociedad califica cada forma de vivirlo de maneras diferentes: ocio, trabajo y descanso.

Conviene detenerse en el ocio, ya que hoy parece una concepción bastante olvidada, pero que es preciso recuperar, ya que no siempre lo que el jubilado busca es ocupar su tiempo persiguiendo fines pragmáticos, de rendimiento o eficacia, sino que a menudo quiere encontrar experiencias vitalmente satisfactorias¹⁸ y el ocio puede ser una opción; tal vez no exclusiva o excluyente, pero sí una posibilidad hasta ahora poco explorada. Si bien “para unos el ocio es calidad de vida; para otros, tiempo disponible para sí mismos; para unos consiste en desconectarse de todo y descansar; para otros es ocuparse en otras mil cosas, abrir nuevos horizontes, etc.”¹⁹. Aristóteles reserva el concepto de ocio para aquel tiempo que emerge frente al estar libre de la necesidad de estar ocupado y que conduce a la felicidad como fin supremo de toda vida humana a través de la contemplación de la verdad, de la belleza o del bien²⁰ y esta actitud recogida, devota, puede constituir una alternativa válida y buscada por muchos adultos mayores. A este tiempo se refiere Hermann Hesse al escribir²¹:

¹⁷ García Márquez G. (1999). *El coronel no tiene quién le escriba*. Madrid, Espasa Calpe, S. A.

¹⁸ Urpí C. (2001). Algunas reflexiones pedagógicas sobre la educación del ocio con personas mayores. En G. Orduna y C. Naval (Eds.), *Gerontología educativa*. Barcelona, Editorial Ariel, S. A., p. 187.

¹⁹ *Ídem*, p. 186.

²⁰ Aristóteles (trad. 1988). *Política*, VIII, 1338^a. Madrid, Gredos.

²¹ Hesse H. (2001). Sobre la vejez. En *Elogios de la vejez*. Barcelona, Muchnik Editores, S. A., p. 57.

Aquí, en este jardín de los ancianos, brotan muchas flores, en cuyo cultivo apenas si habíamos pensado antes. Ahí florece la flor de la paciencia, una noble planta; llegamos a ser más tranquilos, más reflexivos, y cuanto menor es nuestro anhelo de intervención y actividad tanto mayor se hace nuestra capacidad para contemplar y escuchar la vida de la naturaleza y la vida de nuestros semejantes, para dejar, sin crítica alguna y con asombro siempre renovado frente a su diversidad, que irrumpa en nosotros, a veces de forma participativa y con tranquilo pesar, a veces con risas, con clara alegría, con humor.

HERMANN HESSE, *Sobre la vejez*

Con todo, si lo que se pretende es que los adultos mayores tengan un “envejecimiento activo” a través de lograr su participación en diversas actividades, es importante recordar que siempre la “oferta” de posibilidades ha de estimular la diversidad y la libertad que el anciano tiene de elegir y decidir por sí mismo el ritmo empleado y la naturaleza de la actividad. Ha de evitarse, por otra parte, que quienes las organizan y planifican adopten posturas proteccionistas que desvirtúen los propósitos, transformándolas “más en una imposición o en una acción pasiva, que en una experiencia caracterizada en esencia por la autonomía y satisfacción personal”²².

Entre los que jubilan habrá algunos que han soñado anticipadamente sobre lo que harán cuando llegue el momento, incluso están aquellos que han comenzado anticipadamente a cultivar áreas de interés distintas al trabajo que realizan; ellos ciertamente estarán mejor preparados para decidir. Pero también es posible descubrir, *a posteriori*, horizontes nuevos, por lo que a continuación se revisarán diversas alternativas.

Existe una variedad ilimitada de actividades a realizar. Clasificarlas puede resultar una tarea ardua, porque siempre está el riesgo de dejar alguna innominada; la diversidad se encuentra restringida a la creatividad humana y cualquier tema puede ser su objeto. Entre ellas se pueden enumerar las que promueven las actividades físicas, deportivas, recreativas (gimnasia, jardinería, horticultura, carpintería, manualidades; programas radiales,

²² Urpi C. (2001), *óp. cit.*, p. 193.

televisión o asistencia a algún espectáculo; respecto de estos últimos, se ha visto que en adultos mayores particular interés suscitan obras que los conectan con una época de vida anterior).

Un capítulo especial, entre las actividades recreativas, merece el juego, y al cual nos referimos en una publicación anterior²³ y que constituyó parte de un proyecto de investigación que realizamos en la Universidad de los Andes²⁴. Tal vez la razón para este lugar de privilegio se deba a que no se le ha dado toda la importancia que requiere o por qué en la literatura orientada a los adultos mayores sean escasas las referencias que destaquen su relevancia. Huizinga²⁵ afirma que es igualmente válido nominar a la especie humana: *homo sapiens*, *homo faber*, *homo ludens* u “hombre que juega”. Jugar es una función tan esencial al ser humano como lo es pensar o fabricar, reconocimiento que expresa Schiller al decir: “solo juega el hombre cuando es hombre en el pleno sentido de la palabra, y solo es plenamente hombre cuando juega”²⁶. Al jugar se expresan sentimientos, se exploran relaciones, se elaboran conflictos y ansiedades, se describen experiencias, se descubren deseos, se encauza la creatividad; aunque quien juega solo busca la vivencia placentera, es por esencia una actividad libre y voluntaria, si no perdería su carácter de diversión²⁷.

Si bien existen muchos juegos que se realizan de manera individual (sacar un solitario, armar un puzzle), es en el juego de pequeños grupos donde esta actividad alcanza su plenitud. En estas circunstancias se despierta una resonancia cómplice, se demanda una respuesta social y respetuosa, se requiere de presencias atentas y simpáticas y cuando ganar o perder se constituye en un desafío^{28,29}. Este tipo de juegos favorece la incorporación y conocimiento de nuevos miembros, facilita y promueve la cohesión y cooperación, fomenta la cortesía hacia el adversario, encauza la competencia en un marco de seguridad que minimiza las

²³ Zegers B. (2005a). *Cruzando el Mediodía. Nuevos desafíos, peligros y oportunidades que se presentan a partir de los cuarenta años*. Santiago, Editorial Norma.

²⁴ Zegers B., Rojas-Barahona C. (2007). *Impacto del juego en el adulto mayor*. Proyecto PSI 001/2007. Fondo de Ayuda a la Investigación (FAI). Universidad de los Andes. Trabajo inédito.

²⁵ Huizinga J. (1995). *Homo Ludens*. Madrid, Alianza.

²⁶ Schiller F. (trad. 2000). *Escritos sobre estética. Carta XIV*. Madrid, Editorial Tecnos (Grupo Anaya, S. A.), p. 155.

²⁷ Piaget J. (1975). *La formación del símbolo en el niño*. México. Fondo de Cultura Económica.

²⁸ Caillois R. (1958). *Les jeux et les hommes. Le masque et le vertige*. France, Gallimard.

²⁹ Yepes R. (1996). *La región de lo lúdico. Reflexión sobre el fin y la forma del juego*. Pamplona: Cuadernos de Anuario Filosófico, Serie Universitaria N° 30.

penalidades asociadas a pérdidas o fracasos disminuyendo la mala suerte lo que ayuda a fortalecer el yo y, a su vez, demanda utilizar los mejores recursos; es fuente de estimación y autoestimación^{30,31}. Además, se ha propuesto como una actividad que optimiza los niveles de bienestar subjetivo, disminuye los sentimientos de soledad, mejora el estado de ánimo y la motivación interna, incrementa la capacidad de afrontamiento en situaciones de estrés, aumenta la percepción de autoeficacia y competencia social, amplía los niveles de satisfacción vital, mejora las habilidades comunicativas, potencia la percepción sensorial, ejercita las habilidades cognitivas, incrementa los niveles de autoestima, mejora el mantenimiento de hábitos saludables³².

Si el juego es tan beneficioso ¿por qué no juegan más los adultos mayores? ¿Por qué no se dispone de material para hacerlo en clubes de ancianos, lugares en que se reúnen los jubilados? ¿Por qué cuando se diseñan plazas y parques no se incluyen espacios para que los adultos mayores desplieguen sus tableros, fichas de dominó? Son algunas entre muchas preguntas que surgen y que se podrían formular.

Entre las actividades están también aquellas orientadas al ámbito cognitivo, sea que se inscriban en lo que se conoce como educación permanente y cuyos objetivos se encaminan al mantenimiento, mejora y desarrollo de las aptitudes intelectuales, información y formación personal (cursos, seminarios, conferencias, aprendizaje o ejercitación de idiomas) hasta aquellas dirigidas a compensar algunas pérdidas funcionales, como son los talleres que enseñan técnicas de memoria³³. Una actividad cognitiva particularmente destacable es la lectura, frecuente entre adultos mayores, según reporta la ya citada “Encuesta sobre Calidad de Vida en la Vejez, en Chile” y cuyos beneficios son numerosos, pero, por sobre todo, porque la buena literatura enriquece la vida del lector con “la sustancia y la magia de otras existencias”³⁴.

³⁰ Caillois R. (1958), *óp. cit.*

³¹ Piaget J. (1975), *óp. cit.*

³² AIJU, Instituto Tecnológico del Juguete e Instituto de Biomecánica de Valencia (2004). *Juegos de mesa y personas mayores. La importancia de nuevos diseños*. Valencia: Instituto de Biomecánica de Valencia (IBV). Extraído de <http://sid.usal.es/libros/discapacidad/9397/8-4-1/juegos-de-mesa-y-personas-mayores-la-importancia-de-nuevos-disenos.aspx>

³³ Fogler J., Stern L. (2007). *¿Dónde he puesto las llaves? Cómo recordar lo que se te olvida y no olvidar lo importante*. Barcelona, Paidós Ibérica, S.A.

³⁴ Guitton J. (1995). *El trabajo intelectual. Consejo a los que estudian y a los que escriben*. Buenos Aires, Ediciones Criterio, p. 111.

Los adultos mayores de hoy día ciertamente no forman parte de la “generación-net”³⁵ o “nativos digitales”, pero ello no significa que no puedan sacar pasaporte para viajar por las carreteras ciberespaciales. Para aquellos jubilados que no están familiarizados con las tecnologías de la comunicación es bueno que sepan que se están desarrollando programas de “alfabetización digital”, los que están adquiriendo creciente popularidad y preferencia. Al mismo tiempo, existe evidencia que indica que tanto los “ancianos-jóvenes” como los “ancianos-viejos” pueden beneficiarse de este aprendizaje y que la adquisición de estas habilidades necesarias tiende a mantenerse a través del tiempo, a no ser que medien procesos de deterioro o barreras psicológicas o ambientales³⁶. Hemos sabido de nonagenarios que han descubierto nuevos mundos al tener acceso a Internet; incluso de algunos que se han transformado en infatigables redactores de e-mails a familiares y conocidos. Emplear un teléfono celular de última generación, navegar por Internet, bajar una película para verla cómodamente desde la casa, leer un e-book, mandar un e-mail, ingresar a un blog, twittear, realizar una transferencia electrónica, pagar los impuestos, por citar solo algunos ejemplos, son acciones cada vez más fáciles, ya que estos medios se han ido volviendo más amigables, en parte gracias al genio creador de Steve Jobs³⁷. Solo hay que perder el susto y apreciar que, después de todo, cada uno puede ir aprendiendo a su propio ritmo. Pero por otra parte, el desarrollo de las tecnologías de la información (TIC) ha planteado un reto a la sociedad en su conjunto, en el sentido de que es necesario que proporcione las oportunidades para que no solo niños y jóvenes puedan acceder a ellas, sino que también los adultos mayores.

Asimismo, se pueden mencionar las diversas formas de participación en la vida familiar, social y política en las que pueden integrarse los adultos mayores. Estas actividades favorecen el mantenimiento y desarrollo de valores que redundan en el bien común (pertenencia y militancia en algún partido político, asociaciones ciudadanas, colegios profesionales, juntas de vecinos, organizaciones encargadas de promover el bienestar del adulto

³⁵ Tapscott D. (1998). *Growing up digital. The rise of the Net generation*. New York, McGraw-Hill.

³⁶ Morrell R. W., Mayhorn C. B., Echt K. V. (2004). Why older adults use or do not use the Internet. En D. C. Burdick y S. Kwon (Eds.), *Gerotechnology. Research and practice in technology and aging* (pp. 71-85). New York, Springer Publishing Company, Inc.

³⁷ Isaacson W. (2011). *Steve Jobs*. Estados Unidos de América: Vintage Español.

mayor, guías de museos) o que permiten canalizar necesidades individuales altruistas, de ayuda mutua, de colaboración social (voluntariado, asesores seniors, “cuidadores de vida” o personas que se encargan de ayudar a otros adultos mayores en tareas que ellos no pueden ya realizar; por ejemplo: prepararles la comida).

Son todas formas de expresar la solidaridad intergeneracional, la que está en estrecha relación con la tarea de la “generatividad”³⁸, que no es otra que la preocupación por cuidar y guiar a los más jóvenes, débiles, con menos experiencias o subordinados en algún sentido. Se vincula a la virtud de la “caridad”³⁹ y conlleva la conciencia de la responsabilidad personal hacia los demás y hacia la sociedad.

Si bien durante muchos años se entendió la generatividad como una inquietud propia del adulto medio, en uno de sus últimos trabajos Erikson se centró en cuestiones que la extienden más allá de la edad media de la vida, concepción enriquecida en parte por la nueva lectura que pudo hacer de su teoría desde la experiencia de su propio envejecimiento. Destaca la responsabilidad que les cabe a los adultos mayores en la mantención de los significados valiosos del mundo en el que han vivido, lo que se conoce como “gran-generatividad”⁴⁰. Subraya que “los roles de padres ancianos, abuelos, viejos amigos, consultores, consejeros y mentores proveen al adulto mayor con oportunidades esenciales de experimentar lo que significa esta noble tarea, en las relaciones cotidianas con personas de todas las edades”⁴¹. Se desprende de lo anterior que es muy aconsejable que estos roles sean ejercidos, que la sociedad proporcione oportunidades para que ello acontezca y proteja este tiempo, no sea cosa que por preocuparse tanto de ocupar el tiempo de los ancianos con múltiples actividades se impida, por ejemplo, que ellos se encuentren con sus nietos. En el libro *Con ojos de abuelo*⁴² se puede leer el siguiente diálogo entre un abuelo y su nieta: El abuelo le dice: “los lunes tengo baile, los miércoles, cine fórum y los viernes, gimnasia”; [ella le responde]: “y yo los martes, vóleibol. Los jueves piano y los sábados catequesis. ¿Cuándo nos vemos entonces?”.

³⁸ Erikson E. H. (1976). *Infancia y sociedad*. Buenos Aires, Editorial Hormé, S. A., p. 240.

³⁹ *Ídem*, p. 87.

⁴⁰ Erikson E. H., Erikson J., Kivick H. (1986), *óp. cit.*

⁴¹ *Ídem*, p. 74.

⁴² Tonucci F (2009). *Con ojos de abuelo*. Barcelona, Editorial Graó, de IRIEF, S.L., p. 96.

Mención aparte merecen las actividades ecológicas (excursionismo, visitas a zonas de interés natural, jardinería, cría y cuidado de animales, participación en campañas de información pública orientadas a la protección del medio ambiente, servicio voluntario en parques y jardines), ya que ellas pueden constituir un poderoso estímulo para que los adultos mayores participen en acciones orientadas a mejorar, informar y, por qué no, denunciar los abusos y depredación del entorno. En este contexto, se le viene a la memoria a una de las autoras un viaje que realizó a Gran Bretaña; ella recuerda vívidamente el orgullo que sentía el propietario de un jardín, adulto mayor por cierto, cuando el bus se detenía para que los turistas que iban en él admiraran, entre otros, sus lupinos de una belleza sin igual.

Las actividades que realiza el jubilado no pueden orientarse solo a la satisfacción de sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales, porque el ser humano no se reduce a estas dimensiones, sino que las trasciende para adentrarse en el terreno de lo espiritual⁴³; estos anhelos son de otra índole y se vinculan a la pregunta, expresa o tácita, por el sentido de lo que busca y de su vida. Este sentido siempre es trascendente y, como resultado, al encontrarlo se experimentará la autorrealización y la felicidad. Frankl⁴⁴ afirma que existe, además, un suprasentido y que la persona lo encuentra en la creencia religiosa, la que lo lleva a confiar en la Providencia, a percibir que existe una sabiduría de rango superior a la suya, a experimentar los infinitos gestos del amor de Dios para con él, y a descubrir el significado que emana del sufrimiento. Es en este contexto que destacan las actividades religiosas en las que pueden participar los adultos mayores y a través de las cuales pueden encauzar el renacer que se observa en muchos de ellos por estas inquietudes. Entre ellas se pueden citar actos y prácticas de culto, apostolados, grupos y tiempos de oración, contemplación de las verdades de la fe, lectura de biografía de santos, de textos doctrinarios, escucha de mensajes religiosos, asistencia a la iglesia, ministros de comunión a los enfermos, en fin.

En síntesis, qué hacer con el tiempo libre busca responder a lo que se conoce como “geriagogía”⁴⁵ y que no es otra cosa que aprender a enve-

⁴³ Frankl V. (1991a). *Psicoanálisis y existencialismo*. México, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.

⁴⁴ Frankl V. (1991b). *El hombre en busca de sentido*. *Diario El Mercurio*, Cuerpo E, domingo 2 de junio de 1991.

⁴⁵ Lolas F. (1992). Geriagogía. Enseñar a envejecer. *Diario El Mercurio*, Editorial, domingo 19 de octubre de 1992.

jecer, asunto que puede ser más difícil que aprender a ser adulto. Y lo es, entre otros motivos, porque la experiencia y el conocimiento acumulados acerca de la ancianidad son relativamente recientes; porque significa ir contra la tendencia cultural que promueve el culto a la juventud; también, porque conlleva enfrentarse con los prejuicios existentes en torno al envejecimiento; porque supone la activación de imágenes que se han ido guardando de las distintas etapas de la vida con sus vicisitudes y conflictos; implica además aprender a renunciar y a desprenderse; finalmente, porque, como afirma el Dr. Lolas en el citado artículo, a diferencia de la Pedagogía que es “hacia” y trabaja con materiales maleables de lo que está por hacer, la Geriagogía es “desde”, y se relaciona con lo sólido, de lo hecho y de lo que no se ha hecho.

“Como decíamos ayer”

Parafraseando la célebre frase de fray Luis de León —pronunciada al retomar su cátedra en la Universidad de Salamanca luego de cinco años de larga ausencia— el título de esta sección constituye una invitación a renovar el diálogo con los amigos, a continuar esas conversaciones que quedaron suspendidas, a retomar el hilo existencial entrecortado por las exigencias que impone el trabajo; aunque, posiblemente, las horas que quedan disponibles no puedan llenarse solamente con paseos vespertinos, como pensaba don Eloy, protagonista de la cita con que se da inicio a este capítulo.

Aristóteles afirma: “Sin amigos nadie querría vivir, aun cuando poseyera todos los demás bienes; hasta los ricos y los que tienen cargos y poder parecen tener necesidad sobre todo de amigos”⁴⁶. Si bien el Estagirita planteaba que los viejos no se prestaban para una amistad distinta a aquella basada en la utilidad, debido al carácter, Platón no concordaba con él, porque pensaba que no todos los ancianos tenían el mismo humor⁴⁷. Ciertamente, para aquellos de buen carácter y dotados de un don natural para hacer amigos, les será más fácil establecer y mantener relaciones profundas y estables a través de los años, pero ello no implica que para los segundos la amistad no sea algo bueno y hermoso.

⁴⁶ Aristóteles (trad. 1985). *Ética a Nicómaco*, Madrid, Centro de Estudios Constitucionales, VIII(1155).

⁴⁷ Platón (trad. 1993). *La república*. Barcelona, Ediciones Atalaya, S. A.

Muchas personas son llamadas amigos. Aristóteles, en su *Ética a Nicómaco*, distingue tres especies de amistad: por interés, por placer y perfecta⁴⁸; en las tres existen reciprocidad y sentimientos mutuos, pero de diversa índole. Los primeros o amigos de conveniencia, son personas cuyas vidas se cruzan rutinariamente y encuentran la posibilidad de intercambiar pequeños favores (riegan las plantas cuando se sale de vacaciones, prestan sus herramientas, un libro, una receta). Estos amigos no comparten asuntos que tocan a la intimidad personal; no se quieren por sí mismos, sino que su afecto procede del beneficio que se otorgan mutuamente.

La novela *Las dos ancianas* es una de esas leyendas en la que las protagonistas se salvan milagrosamente y que muestra la importancia de contar con un(a) amigo(a) en esta época de la vida, soporte que al no ser brindado por la familia puede ser asumido por alguien de la misma edad. En la vieja leyenda en la que la autora basa su relato, una de sus protagonistas, Sa', parece saber muy bien lo que significa la dignidad que ha alcanzado en razón de su edad. Abandonada por su tribu hambrienta, decide oponerse a esa costumbre ancestral que privilegia la sobrevivencia de los fuertes e intenta hacer valer el derecho que se ha ganado a vivir, invitando a su amiga Ch'idzigyaak a que la acompañe en el desafío que significa recobrar viejas habilidades y que las ayudarán a resolver los problemas que enfrentaban⁴⁹:

El momento de abandonar este mundo no ha llegado para nosotras todavía. Pero moriremos si permanecemos aquí sentadas esperando. Eso demostraría que ellos tenían razón al creernos indefensas. Ch'idzigyaak escuchó aterrorizada. Al ver que su amiga se resignaba peligrosamente a ese destino impuesto, Sa' la instó con más energía: —¡Sí, en cierto modo nos han condenado a la muerte! Creen que somos demasiado viejas e inútiles. ¡Se olvidan de que también nosotras nos hemos ganado el derecho a vivir! Así que, amiga mía, vamos a morir luchando, no sentadas.

TELMA WALLIS, *Las dos ancianas*

⁴⁸ Aristóteles (trad. 1985), *óp. cit.* VIII (1155).

⁴⁹ Wallis T. (1996). *Las dos ancianas*. España, Ediciones B, p. 30.

Los amigos por placer son de otro tipo. Tampoco se quieren por ser quienes son, sino porque son agradables, porque se divierten juntos (juegan un partido de dominó, se encuentran en un club, disfrutan de una fiesta). Estas amistades, junto a aquellas que se establecen por conveniencia, no suelen perdurar, dado que al dejar de ser agradables o prestar alguna utilidad el sentimiento que los unía deja de estar presente. Con todo, hay casos en los que estos encuentros pueden llevar a la amistad perfecta y el vínculo, entonces, tenderá a permanecer más allá de las circunstancias coyunturales que las han unido.

Finalmente está la amistad perfecta⁵⁰; son los amigos que se desean el bien y son afectuosos el uno con el otro; se los considera buenos por ser quienes son y no por otros fines; con ellos se comparten aspectos de la vida íntima, de la propia existencia; entre ellos se da un “intercambio directo de ser a ser, es decir, la verdadera comunión”⁵¹. Están con uno en las buenas y en las malas, se conocen como personas, se aprecian, se quieren, se entienden y “sienten que hay algo superior”⁵² que los guía. “El amigo es por excelencia aquel que se abre a nuestra generosidad y que nos hace participar”⁵³.

El compañerismo es distinto a la amistad; siendo su matriz y muchas veces el punto de partida, no ha de confundirse con la misma, ya que en el primero las personas hacen algo juntas: un deporte, un estudio, un trabajo, un aprendizaje o comparten alguna destreza, alegría o padecimiento; pero la verdadera amistad es distinta, los amigos de esta especie caminan uno junto al otro, comparten la misma visión de mundo o de la idiosincrasia de ciertas cosas, ven la misma verdad y, además, pueden tener intereses afines⁵⁴. La unidad en la amistad perfecta nace de algo interior y profundo cuya naturaleza es inmaterial; así, el hacer o no algo juntos es accidental o secundario. Pero además, el amor de amistad es de una naturaleza distinta al que experimentan los enamorados, como se lee en el siguiente párrafo del epistolario que el poeta Pedro Prado dirigiera a su amigo Manuel Magallanes Moure⁵⁵:

⁵⁰ Aristóteles (trad. 1985), *óp. cit.* VIII (1155).

⁵¹ Lepp I. (1974). *Psicoanálisis de la amistad*. Buenos Aires, México, Ediciones Carlos Lohlé, p.126.

⁵² Prado P. (2010). La amistad es amor. En *Obras Completas* (Tomo II-Poesía). Santiago, Origo Ediciones, p. 396.

⁵³ *Ídem*.

⁵⁴ Lewis C. S. (1988). *Los cuatro amores*. Santiago, Editorial Universitaria.

⁵⁵ Prado P. (1986). *Cartas a Manuel Magallanes Moure*. Cuadernos del Centenario de la Academia Chilena de la Lengua. Santiago, Editorial Universitaria, pp. 16-17.

Para que sobreviva el sentimiento amoroso [*el poeta se está refiriendo al amor de Eros*] es menester que lo socorra un nuevo sentimiento que nace; la amistad y, sin embargo, el predominio de esto o el otro sentimiento convierten al matrimonio en un sentimiento inestable que oscila en un vaivén doloroso a veces, por el largo tiempo gastado en llegar del uno al otro, y durante el cual no somos lo suficientemente amantes ni lo suficientemente amigos. En tanto la amistad de hombre a hombre simplifica las causas, más fuertes que la voluntad de ser buenos, que al amor gobierna, y reduce todo a una especie de prolongación de nuestro espíritu ofreciéndole lo que tendría la ubicuidad.

PEDRO PRADO, *Cartas a Manuel Magallanes Moure*

La amistad verdadera no es inquisitiva, uno llega a ser amigo de alguien sin que sea necesario o importante saber si es casado o soltero, cómo se gana la vida, cuál es su historia anterior; aunque, claro está, llegará el tiempo de saberlo, pero solo incidentalmente⁵⁶. Los amigos lo son simplemente por ser quienes son; se eligen libremente, habitualmente entre semejantes, lo que no quiere decir que se parezcan demasiado, ya que entre ellos no podría “desarrollarse un verdadero diálogo. Las divergencias complementarias importan en efecto tanto, por lo menos, como las similitudes, para que sea posible la comunicación amistosa”⁵⁷. No son una exigencia, no existe ningún deber que obligue a alguien a ser amigo de otro y ningún ser humano en el mundo tiene el deber de ser mi amigo⁵⁸. Sin embargo, hay veces que la amistad puede surgir entre personas de distinta generación, lo que enriquece a ambas, como se aprecia en el libro autobiográfico *Martes con mi viejo profesor*; en él, Mitch, un periodista deportivo, relata la profundidad que puede alcanzar el vínculo entre un profesor y un alumno cuando el primero se torna en un auténtico tutor o mentor, particular figura que ayuda en la transición y transformación de un joven estudiante en un auténtico adulto. En el transcurso de los años se apreciará su sabiduría de un modo aún más denso, como acontece cuando estos dos queridos amigos se dicen

⁵⁶ Lewis C. S. (1988), *óp. cit.*

⁵⁷ Lepp I. (1974), *óp. cit.*, p.31.

⁵⁸ Lewis C. S. (1988), *óp. cit.*

adiós. En la decimocuarta y última visita de Mitch a su querido profesor Morrie, el diálogo ilustra el dolor que conlleva el desprendimiento y los afectos que se movilizan ante la inminencia de la muerte de un ser al que se ha querido mucho⁵⁹.

En el trayecto de la vida se irá probando, comprobando, afianzando la confianza mutua, el respeto, la admiración, el correspondiente aprecio y conocimiento recíproco que une a estos amigos verdaderos⁶⁰. Y es precisamente esta naturaleza, el hecho de que la amistad entre ellos perdure en el transcurso de sus vidas, la que contribuye al desarrollo de ambos. Es cierto que hay ocasiones en que los avatares de la vida han separado a estos amigos históricos (infancia, adolescencia)⁶¹; tal vez hoy día entre ellos existan muchos asuntos que no se compartan; no obstante, en la medida que son personas con las que se establecieron diálogos íntimos y personales, que estuvieron unidos por vínculos profundos y hacia quienes perduran afectos significativos, es que la amistad pueda renovarse y a través del reencuentro con ellos se puedan recuperar vivencias del pasado, como se lee en el siguiente relato⁶²:

Y mucho más, muchísimo más que esos documentos de época lejana significa el reencuentro con una persona viva, que en tiempos fue niño y joven contigo, que conoció a tus maestros, enterrados hace ya mucho tiempo, y de quienes ha conservado recuerdos que a ti te habían escapado. Nos miramos mutuamente el compañero de clase y yo, y cada uno ve en el otro no solo el tupé blanco y los ojos cansados bajo los párpados abolsados y un tanto entumecidos, ve también, detrás del hoy, el entonces de aquella época.

HERMANN HESSE, *Vivencias otoñales*

No es solo un reencuentro entre dos antiguos amigos, escribe Hesse, ya que a esa plática concurren quienes eran en su juventud⁶³:

⁵⁹ Albom M. (2000). *Martes con mi viejo profesor*. Madrid, Maeva Ediciones, pp. 214- 215.

⁶⁰ Lewis C. S., *óp. cit.*

⁶¹ Viorst J. (1990). *El precio de la vida. Las pérdidas necesarias para vivir y crecer*. Buenos Aires, Emecé editores, S.A.

⁶² Hesse H. (2001). Vivencias otoñales. En *Elogios de la Vejez*, *óp. cit.*, p. 112.

⁶³ *Ídem*.

No solo hablan entre sí dos ancianos, es que además habla el seminarista Otto con el seminarista Hermann, y debajo de los muchos años de historia pasada, cada uno sigue viendo aún al camarada de catorce años, escucha su voz juvenil de entonces, lo ve sentado en el banco de la escuela haciendo visajes, lo ve jugando al balón o montando a caballo con el pelo desgreñado y los ojos relampagueantes; en el rostro todavía infantil ve las primeras luces matinales del entusiasmo, de la emoción y la devoción en los tempranos encuentros con el espíritu y con la belleza.

HERMANN HESSE, *Vivencias otoñales*

Finalmente, el amor que surge en la perfecta amistad es de naturaleza espiritual, lo que llevará a Lewis a vincularla a Dios: “es el instrumento mediante el cual Dios revela a cada uno las bellezas de todos los demás... Dios nos abre los ojos ante ellas”⁶⁴.

Hasta aquí, algo de lo que algunos filósofos y escritores han dicho sobre la amistad. Se verá ahora lo que la Psicología aporta a la comprensión del por qué la amistad puede irradiar tanta luz y vitalidad en la adultez mayor, satisfacción vital y emocional, bienestar psicológico y subjetivo⁶⁵, estableciendo que los amigos cumplen una función diferente a la que pueden proporcionar otros miembros de las redes sociales de apoyo, incluyendo la familia, porque se han aceptado mutuamente y porque han compartido el contexto histórico. Además, la literatura reporta que este tipo de relaciones entre los ancianos alienta la autoexpresión en mayor grado que la familia⁶⁶; ayudan a reducir las discrepancias entre las percepciones que ellos tienen en relación a quienes son y los significados negativos de la identidad que pueden recibir de otros, incluyendo familiares, fortaleciendo y confirmando la visión que el anciano tiene de sí mismo, lo que redundaría en que su valoración sea más positiva⁶⁷. Asimismo, se señala que

⁶⁴ Lewis C.S. (1988), *óp. cit.* p. 107.

⁶⁵ Hubbard G., Tester S., Downs M. G. (2003). Meaningful social interactions between older people in institutional care settings. *Ageing and Society*: 23(1), 99-114.

⁶⁶ Krause N. (2006). Social relationships in later life. En R. H. Binstock & L. K. George (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (pp. 181-200). New York: Academic Press.

⁶⁷ Siebert D. C., Mutran E. J., Reitzes D. (1999). Friendship and social support. The importance of role identity to aging adults. *Social Work*: 44(6), 522-533. doi: 10.1093/sw/44.6.522

entre las necesidades sociales de este grupo y que se relacionan con la satisfacción vital, son más importantes el sentirse querido y aceptado por otros y confirmados en su comportamiento, que el estatus que ostentan⁶⁸.

Particularmente interesante resulta el hallazgo que establece que aunque el contacto con los amigos pueda decrecer con los años, el saberse amigo de alguien, el haberse elegido libremente, el conocerse íntimamente, continúa proporcionando un efecto benéfico para la identidad y, por lo mismo⁶⁹, el amigo o los amigos mantendrán ese calificativo y ese lugar de privilegio en el mundo interno de cada persona que envejece.

Para terminar, se invita al lector a leer el párrafo de Paul Claudel⁷⁰ que a continuación se cita, y que da cuenta de cómo también en la ancianidad es posible establecer nuevos amigos, los que asumirán un papel tanto más importante cuanto solos estén estas “almas” al momento de encontrarse, ya que al compartir las cosas adversas, estas se vuelven más leves⁷¹:

“El señor Linh y el señor Bark se ven todos los días.

[...] El anciano espera el momento de reunirse con su amigo desde que se levanta. En su fuero interno lo llama «su amigo», porque lo es. El hombre gordo se ha convertido en su amigo, aunque el señor Linh no habla su lengua, aunque no la comprende, aunque la única palabra que conoce es «buenos días».

[...] Gracias al señor Bark, el nuevo país tiene un rostro, una forma de andar, un peso, un cansancio y una sonrisa, y también un olor, el del humo de los cigarrillos. Sin saberlo, el hombre gordo le ha dado todo eso”.

PAUL CLAUDEL, *La nieta del señor Linh*

⁶⁸ Steverink N., Linden S. (2006). Which social needs are important for subjective well-being? *Psychology and Aging*: 2, 281-290. doi: 10.1037/0882-7974.21.2.281

⁶⁹ Siebert D. C., Mutran E. J., Reitzes D. (1999). *óp. cit.*

⁷⁰ Claudel P. (2005). *La nieta del señor Linh*. Barcelona, Ediciones Salamandra, S.A., p. 60.

⁷¹ Cicerón M. T. (trad. 1986). *Lelio, acerca de la amistad*. México, D. F., Universidad Nacional Autónoma de México.

CONTINUARÉ AMANDO

*El pensamiento cruzó su mente como
un relámpago: la primera mujer de su vida
había sido su madre. Claro. ¿Podía ser otra que
no fuera mi madre? —fue la inesperada
afirmación—. Pero, ¿acaso puedo decir que
mi madre era
una mujer mía?*

YASUNARI KAWABATA¹

Se preguntará el lector por qué iniciar este capítulo con la cita de Kawabata referida a la madre. La razón radica en el hecho de que la madre es quien suscita las primeras experiencias afectivas en el niño y también el despertar de su erotismo como expresión del amor y gratitud² y repercutirán en el curso que amor y sexualidad tengan en la ancianidad. Podría preguntarse una segunda cuestión: ¿por qué el amor de pareja en la adultez mayor tendría que ser un tema en sí mismo en este libro? Al intentar responderla, a una de las autoras se le viene a la mente lo que un día le dijo un amigo médico con vasta experiencia: “el proceso de envejecimiento consiste en dejar de lado lo irrelevante”. Y si esto es así, convendrán con ella que si hay algo insigne y sobresaliente en la vida de cualquier ser humano es la experiencia amorosa, es su más alta aspiración. Aunque parezca de Perogrullo, hay que afirmar que las personas mayores también aman, y no serán pocos para quienes será una auténtica novedad enterarse que esta capacidad no se pierde, se mantiene, puede desarrollarse y continúa siendo una tarea; tarea que en palabras de Rainer María Rilke en sus *Cartas a un*

¹ Kawabata Y. (1961). *La casa de las bellas durmientes*. Barcelona, Ediciones Orbi, S.A.

² Kernberg O. (2012). *The inseparable nature of love and aggression. Clinical and theoretical perspectives*. Washington, D C., American Psychiatric Publishing.

joven poeta, es quizá aquella para la cual “apenas alcanza la vida entera”³. Por supuesto que habrá similitudes y diferencias si se comparan el amor y la sexualidad en la ancianidad con otras etapas de la vida. Aunque se trata de una comparación no recomendable, de igual forma su expresión estará relacionada con el grado en que han sido amados y han amado a lo largo de su biografía, teniendo un peso particular el amor recibido en las primeras etapas del desarrollo y que remite, una vez más, al amor prodigado por la madre.

“Nadie da lo que no tiene” afirma el adagio, y en este caso parece ser particularmente verdadero porque el amor requiere la experiencia de haber sido amado para desarrollarse, luego vendrá la entrega y la donación. Amar conlleva posponer el tener al ser; cultivar el difícil arte de dar y recibir. La experiencia clínica nos ha permitido observar los estragos que puede causar la falta del amor materno en la primera infancia o de una figura que la sustituya, el rechazo de los padres, la ausencia de los cuidados amorosos requeridos y tantas otras circunstancias que dejan huellas claras en el desarrollo de la personalidad de cada sujeto. Con todo, cuando se tiene la ocasión de experimentarlo por primera vez, aunque sea tardíamente, se puede asistir a cambios y modificaciones insospechados.

Para comprender el modo en que se dan las relaciones amorosas en la adultez mayor parece necesario dar un rodeo. Como preámbulo, primero se analizará el concepto de amor, porque quien lee admitirá que hay amores que merecen escribirse con mayúsculas y otros que solo son desérticos espejismos. En efecto, el término amor debe ser uno de los más usados, manoseados y abusados en la historia de la humanidad. La cultura en sus más diversas tradiciones y manifestaciones lo recoge. Baste pensar en las llamadas “novelas rosa”, aquellas a partir de las cuales hay quienes aprendieron que los heliotropos tenían el mismo hálito dulzón que sus argumentos o aquellas que hacen sufrir mucho, como las que gustaba leer al protagonista del libro *Un viejo que leía novelas de amor*⁴. Están también los infinitos poemas que versan sobre el amor y las grandes novelas de todos los tiempos. El teatro y el séptimo arte no son una excepción; innumerables coloquios acerca del amor, sus conflictos, tormentos, pasiones, envidias, rencores, venganzas; historias de fidelidad inquebrantable, de entrega total,

³ Rilke R. M. (trad. 1992). *Cartas a un joven poeta*. Alianza Editorial, S. A., Madrid, 1992, p. 69.

⁴ Sepúlveda L. (2004). *Un viejo que leía novelas de amor*. Buenos Aires, Tusquets Editores.

de amores santos, eternos, y también de traiciones, infidelidades, adulterios, han poblado los escenarios y continuarán haciéndolo.

De lo antedicho se desprende la necesidad de detenerse a distinguir el enamoramiento del amor maduro; hecho esto, queda la vía despejada para ver la sexualidad en la ancianidad. Difícil tarea por cierto, porque se trata de un asunto envuelto en muchas creencias erróneas, mitos y silencios. Se verán sucintamente algunos de los factores que inciden en los cambios en la sexualidad en estos años, pero también se aludirá a sus manifestaciones y expresiones más características. Se finalizará analizando algunas vías sublimatorias posibles, cuando el ejercicio de la sexualidad se ve dificultado por causas biológicas, psicológicas o por circunstancias biográficas (muerte del cónyuge); aunque no por ello, necesariamente, que los impulsos, deseos o fantasías desaparezcan.

¿Todos los amores se escriben con mayúsculas?

Cuando un vocablo no es unívoco, cuando un término remite a variadas acepciones y significaciones, resulta difícil llegar a un acuerdo acerca de qué es lo que se habrá de entender cuando este se use. Es esto precisamente lo que acontece con la palabra amor. Puede vivenciarse como una pasajera e intensa emoción que conmociona, que acelera el ritmo cardíaco o hace sentir el vuelo de las mariposas en el estómago, experimentando un sentimiento que perdura y que penetra hasta las capas más profundas de la persona transformándola para siempre; pero también es un acto intencional o propio de la voluntad y que se expresa en el querer querer, en el comprometerse a amar, en hacer posible la “obra común de dos libertades”⁵, expresión de una vocación de vida.

El cristianismo ha hecho aportes sustanciales a la comprensión del fenómeno del amor porque es una religión que tiene como centro a Dios y Él es amor. El papa Benedicto XVI inicia su encíclica *Deus caritas est*⁶ con las palabras de la Primera carta del apóstol Juan: “Dios es amor, y quien permanece en el amor permanece en Dios y Dios en él” (1 Jn 4, 16). Jesús, afirma el santo Padre, “unió este mandamiento del amor a Dios con el del amor al prójimo, «Amarás a tu prójimo como a ti mismo»

⁵ Guitton J. (1948). *Essai sur l'amour humain*. Aubier, Éditions Montaigne, p. 100.

⁶ Benedicto XVI. (2005). *Deus caritas est*. Santiago, Chile, Editorial San Pablo, p. 5

(19, 18; cf. Mc 12, 29- 31). Y, puesto que es Dios quien nos ha amado primero (cf. 1 Jn 4, 10), ahora el amor ya no es solo un «mandamiento», sino la respuesta al don del amor, con el cual viene a nuestro encuentro”⁷.

El papa Benedicto XVI, hoy día emérito, recuerda el amplio campo semántico de la palabra “amor”: a la patria, a la profesión, al trabajo, a los amigos, de los padres a sus hijos y de estos a sus progenitores, a los hermanos y familiares, el amor al prójimo y el amor a Dios. Pero hace notar que de entre todos estos significados diversos, el arquetipo por excelencia se refiere al amor entre un hombre y una mujer⁸: “[...] en el cual intervienen inseparablemente el cuerpo y el alma, y en el que se le abre al ser humano una promesa de felicidad que parece irresistible, en comparación del cual palidecen, a primera vista, todos los demás tipos de amor”. Y se pregunta si acaso⁹: “todas estas formas de amor ¿se unifican al final, de algún modo, a pesar de la diversidad de sus manifestaciones, siendo en último término uno solo, o se trata más bien de una misma palabra que utilizamos para indicar realidades totalmente diferentes?”.

Esta encíclica contribuye enormemente a arrojar luz y claridad sobre las distintas acepciones del amor. Menciona que en el Antiguo Testamento solo dos veces se usa la palabra *eros*, mientras que el Nuevo Testamento nunca la emplea. Y especifica que en griego había tres términos relativos al amor: *eros*, *philia* (amor de amistad) y *ágape*, siendo este último el que aparece preferentemente en el Nuevo Testamento¹⁰. Aclara Benedicto XVI que al relegar la palabra *eros* y privilegiar el término *ágape*, el cristianismo denota su novedad; aunque para Friedrich Nietzsche este modo de entender el amor en el cristianismo “habría dado de beber al *eros* un veneno, el cual, aunque no le llevó a la muerte, le hizo degenerar en vicio”¹¹.

Es relevante distinguir entre *eros* y *ágape* —tal como lo plantea la encíclica antes citada— para comprender el amor maduro, el que por cierto no es privativo de la adultez, sino que continúa profundizándose en la tercera y cuarta edad. Los griegos entendían que *eros* estaba asociado a la exaltación, a la locura divina y a una primacía sobre la razón. Para C. S. Lewis, “*eros* es ese estado que llamamos «estar enamorados»; o si se prefiere, la clase de

⁷ *Ídem*, p. 6.

⁸ *Ídem*, p. 9.

⁹ *Ibidem*.

¹⁰ *Ibidem*.

¹¹ *Ídem*, p. 10.

amor en «que» están los amantes”¹². Es ese estado intensamente apasionante, colmado de sorpresas y misterios, de gestos íntimos, de confidencias, de silencios y palabras preñadas de sentido que se le prodigan a esa persona que ha aparecido en la vida y sin la cual pareciese que ya no habrá felicidad posible¹³. Por eso se afirma, hasta cierto punto, que el enamorado idealiza a la persona, está encantado tanto con su apariencia física, sus aspectos sexuales, como con su forma de ser; se interesa y respeta su sistema de valores; experimenta un intenso deseo de intimidad sexual, de cercanía emocional y encuentro en una experiencia de mundo compartida y conjunta¹⁴.

La dicha máxima e inefable que acompaña al enamorado al ser correspondido hace que se viva con inocente presunción de permanencia; no obstante, no perdurará a través del tiempo¹⁵ al menos que las condiciones de posibilidad que se crean se transformen en actos. Solo cuando lo antedicho acontece, cuando se abre a las posibilidades de una y mil renuncias, este amor puede madurar. Es algo que bien comprende Sergei, el esposo de María Alexandrovna, protagonistas de *La novela del matrimonio* de Leo Tolstoi, quien finalmente termina queriendo sus antiguos sentimientos y recuerdos y se da cuenta que el paso al amor maduro le permite iniciar una vida distinta, pero nueva y feliz¹⁶. No se trata por tanto de rechazar al *eros* ni de *envenenarlo*, “sino sanearlo para que alcance su verdadera grandeza”¹⁷, afirma Benedicto XVI.

Pero antes de abordar la definición de *ágape* es necesario aclarar, aunque brevemente, que el gesto y la excitación sexual pueden o no formar parte del *eros*; no es sinónimo enamorarse y sentir excitación sexual, algo acerca de lo cual más de alguno tuvo la experiencia cuando era un adolescente. “El *eros* hace que un hombre desee realmente no una mujer, sino una mujer en particular. De forma misteriosa, pero indiscutible, el enamorado quiere a la amada en sí misma, no el placer que pueda proporcionarle”¹⁸. Es que el otro puede brillar “desde otra esfera, carente de concupiscencia, pura e intangible

¹² Lewis C. S. (1988). *Los cuatro amores*. Santiago, Editorial Universitaria, p. 109.

¹³ Zegers B. (2008). El ciclo vital de la pareja humana. Trabajo presentado al Congreso: “Sexualidad, Fertilidad y Familia a 40 años de la *Humanae Vitae*”. Organizado por SOFAM y Universidad de los Andes, 2, 3 y 4 de octubre de 2008.

¹⁴ Chasseguet-Smirgel (1973, en O. Kernberg, 2012), *óp. cit.*

¹⁵ Zegers B. (2008), *óp. cit.*

¹⁶ Tolstoi L. (trad. 1997). *La novela del matrimonio*. Barcelona, Del Bronce.

¹⁷ Benedicto XVI, *óp. cit.*, p. 12.

¹⁸ Lewis C. S. (1988), *óp. cit.*, p. 104.

[aquella que] ni en el más apasionado de sus sueños se atrevía a desnudarla”¹⁹, al menos al comienzo, como recuerda el protagonista de la novela de Stefan Zweig *Viaje al pasado* y a cuyo desenlace volveremos más adelante.

Con todo, cuando un hombre y una mujer descubren su mutuo atractivo, cuando vinculan la idealización –esa visión perfecta, magnífica, sublime y hasta insuperable del otro– con el erotismo, se abren implícitamente a poder establecer una relación sexual completa y al hacerlo la sexualidad deja de ser un aspecto separado, integrándose en el yo ideal, aquel aspecto de sí mismo que contiene las aspiraciones y que permite vivenciar que los ideales se cumplen en la cercanía con el ser amado, afirma el Dr. Otto Kernberg²⁰.

Es que para comprender que el amor no es solo la locura y el éxtasis propio del enamoramiento y del *eros* hace falta entender que el hombre es verdaderamente él mismo cuando logra la unidad íntima e indisoluble entre su cuerpo y su alma. Si pretendiera ser solo uno a expensas u olvido del otro, es decir, solo espíritu y quisiera rechazar su cuerpo o, a la inversa, si pretendiera ser solo cuerpo y quisiera impugnar las manifestaciones del espíritu, ambos: alma y cuerpo perderían su dignidad. Benedicto XVI aclara lo antes dicho diciendo que²¹:

es el hombre, la persona, la que ama como criatura unitaria, de la cual forman parte el cuerpo y el alma. Solo cuando ambos se funden verdaderamente en una unidad, el hombre es plenamente él mismo. Únicamente de este modo el amor –el *eros*– puede madurar hasta su verdadera grandeza.

BENEDICTO XVI, *Deus caritas est*

El desafío del amor para siempre

Por su parte, *ágape*, que pasó a ser la expresión característica para la concepción bíblica del amor se opone al amor indeterminado y aun en búsqueda. *Ágape* remite como lo indica claramente la *Deus caritas est*²² a:

¹⁹ Zweig S. (2009). *Viaje al pasado*. Barcelona, Acantilado, p. 22.

²⁰ Kernberg O. (2012), *óp. cit.*

²¹ Benedicto XVI, *óp. cit.*, p. 13.

²² *Ídem*, p. 15.

la experiencia del amor que ahora ha llegado a ser verdaderamente descubrimiento del otro, superando el carácter egoísta que predominaba claramente en la fase anterior. Ahora el amor es ocuparse del otro y preocuparse por el otro. Ya no se busca a sí mismo, sumirse en la embriaguez de la felicidad, sino que ansía más bien el bien del amado: se convierte en renuncia, está dispuesto al sacrificio, más aún, lo busca.

BENEDICTO XVI, *Deus caritas est*

Este amor siempre estará orientado a buscar el bien de la otra persona, tenderá a su afirmación, pero al mismo tiempo intentará que ella se realice a través de encontrar y descubrir aquellos bienes más elevados; hará lo posible para que manifieste su interioridad única y su capacidad relacional, características distintivas de la persona humana. Para una interesante y detallada descripción entre el enamoramiento extático y el verdadero amor sugerimos al lector dos escritos del filósofo Jorge Peña Vial: *La fidelidad: Del enamoramiento al amor*²³ y *Fidelidad y amor*²⁴. Melendo, en su libro *Ocho lecciones sobre el amor humano*, aclara que las emociones que típicamente se dan en el estado de enamoramiento pueden sin duda encontrarse en la persona enamorada; sin embargo “la condición cumplida de enamorado no surge hasta que ese individuo decide lúcida y libre –¡y activamente!– elegir el término de sus amores, corroborando en el ser a la persona escogida y poniéndose a su servicio, decididamente, para que llegue a ser lo que su misma naturaleza exige: una persona íntegra, acabada”²⁵.

Kernberg, al describir el amor maduro y la capacidad de enamorarse, indica cosas que son de gran interés y vigencia y que desde otro vértice se asemejan a la distinción que ya se describió entre *eros* y *ágape*. Su dilatada experiencia y la madurez que los años le otorgan lo han llevado recientemente a establecer cinco áreas: capacidad de auténtico perdón, humildad, profunda y sentida gratitud, un yo ideal como proyecto vital

²³ Peña Vial J. (2003). La fidelidad: Del enamoramiento al amor. *Humanitas Chile Revista de Antropología y Cultura Cristiana*, 29, VIII, pp.100-107.

²⁴ Peña Vial J. (2006). Fidelidad y amor. *Humanitas Chile Revista de Antropología y Cultura Cristiana*, 42, XI, pp. 340-353.

²⁵ Melendo T. (1995). *Ocho lecciones sobre el amor humano*. Madrid, Ediciones Rialp, S.A., p. 90.

común²⁶. Nos ha parecido interesante ahondar en la descripción de cada una de ellas, lo que haremos a continuación.

Respecto del interés por el proyecto vital del otro, es importante destacar que esta nota distintiva se hará completamente evidente en el transcurso del tiempo. Se refiere a esa curiosidad natural y a un interés sostenido en la vida de la persona amada, lo cual incluye conocer sus experiencias emocionales, su historia personal, sus ideales, intereses y aspiraciones, aspectos todos que en mayor o menor medida serán fuente ilimitada de estimulación, enriquecimiento y crecimiento de la propia vida, del propio mundo. Esta exploración incluye conocer los conflictos humanos que el otro manifiesta y al cual uno es introducido cuando verdaderamente quiere conocer su interioridad. En un sentido más profundo, indica Kernberg, se trata de una identificación con la persona amada, con sus intereses y valores, los que pasan a formar parte de las propias aspiraciones y compromisos personales, todo lo cual favorece el amor y la gratitud por todo aquello que la pareja comparte²⁷. Guitton, apoyándose en Victor Hugo, para quien envejecer en el amor es identificarse, con perspicacia destaca que: “Muchos cónyuges terminan por parecerse, sea porque la edad ha hecho desaparecer los rasgos que diferencian los rostros de hombres y mujeres, sea por una suerte de mimetismo y tal vez de consentimiento”²⁸, o posiblemente porque así dan testimonio de los años vividos en auténtica común-unió²⁹.

Otro aspecto central del amor maduro es la confianza básica que la pareja deposita en el otro, en su capacidad de empatía, en su buena voluntad³⁰ y esa certeza interior que el otro es bueno y bondadoso con quien ama. Como consecuencia de esta seguridad, afirma Kernberg, brota de manera llana, franca y espontánea, la naturalidad o la libertad de ser uno mismo, la que incluye la expresión de las fortalezas como las debilidades, conflictos y necesidades de ser ayudado y comprendido, con la confianza implícita de que el haberlo revelado no vulnerará ni amenazará el amor correspondido; que este resistirá. La confianza también incide en la honestidad y la sinceridad recíproca, difícil prueba para la relación de amor,

²⁶ Kernberg O. (2012), *óp. cit.*

²⁷ *Ídem.*

²⁸ Guitton J. (1948), *óp. cit.*, p. 128.

²⁹ Zegers B. (2008), *óp. cit.*

³⁰ Kernberg O. (2012), *óp. cit.*

en especial cuando la tentación de una infidelidad ronda o se concreta, lo que indica un conflicto profundo al menos en uno de los miembros de la pareja³¹.

Perdonarse mutua y auténticamente constituye otra de las notas distintivas del amor maduro para el Dr. Otto Kernberg³². En otro trabajo nos referimos a este complejo asunto y nos remitimos a continuación a lo que en dicha oportunidad señalamos³³. Como la palabra lo indica, per-donar es dar totalmente, de todo corazón, es decidir no castigar con la indiferencia, con el desamor. Dependiendo de la falta y de condicionamientos personales, es un proceso que requerirá más de un solo gesto; muchas veces será necesaria una sucesión de actos de progresivo acercamiento, exigiendo paciencia, tolerancia y tenacidad. Pedir perdón conlleva darse cuenta de que el otro, aquel a quien uno ama, es el mismo al que uno ha ofendido, ha agredido, por acción u omisión. La verdadera confesión viene junto con la demanda de benignidad. Debe ser sincera, lo que se expresa en la contrición por el mal hecho y el deseo de hacer el bien en el futuro. La reconciliación opera cuando el que ha sido agraviado otorga su perdón y este lo recibe como regalo. Somos también libres de perdonar o no hacerlo, y en este sentido la misericordia es originaria y creativa. Permite iniciar procesos nuevos; sin ella el amor humano se arruinaría, se destruiría.

La culpa ciega la mirada, corroe y envenena el alma; turba, confunde, avergüenza, vuelve suspicaz a quien la experimenta. Es preciso e imperioso reconocerla.

¿Y cómo se hace eso? Con honestidad, valentía, coraje, humildad, simplicidad. Cuando uno se muestra frente al cónyuge con sus debilidades y miserias, se abre nuevamente la posibilidad de ser plenamente libre para amar. La reconciliación, por otra parte, ayuda a volver a ver en el otro lo que siempre existió; no está empequeñecido por la desconfianza, ni desvalorizado por la rabia o el resentimiento. Entonces, quien se ama recupera la imagen de valor que hasta ahora tenía. Se restablecen el mutuo afecto, la confianza, la amistad, con una promesa renovada y por

³¹ *Ídem.*

³² *Ídem.*

³³ Zegers B. (2005a). *Cruzando el mediodía. Nuevos desafíos, peligros y oportunidades que se presentan a partir de los cuarenta años*. Santiago, Editorial Norma S. A.

lo mismo, más profunda. Se da cauce a la secuencia redentora³⁴, aquella que nace de la cicatrización de las heridas y que acrecienta la capacidad de contemplación y de admiración. Cuando ocurre lo inverso, anota el Dr. Kernberg, cuando crónica y persistentemente se evocan sentimientos de culpa en el otro, se atenta contra la posibilidad de que la relación sea feliz; es que la comunicación de sentimientos, como, por ejemplo, haberse sentido herido sin culpar al otro es una cualidad sutil pero esencial de la comunicación abierta que refleja confianza en el otro³⁵. Esto no implica que no haya espacio para expresar rabias y molestias, pero en una relación de amor maduro estos afectos se manifiestan en un contexto de convicción, de certeza, de que la propia ira no va a afectar el amor básico de la pareja y el otro lo sabe³⁶.

Además, el amor maduro siempre contiene elementos de humildad, profunda y sentida gratitud por la existencia de la otra persona, por la posibilidad de depender del otro, junto a una aceptación de la incertidumbre que toda vida lleva consigo y que deriva de los cambios potenciales originados en el curso de desarrollos futuros que pueden causar transformaciones en la relación difícilmente predecibles o anticipables (modificaciones en la situación económica para bien o para mal, ascensos laborales, traslados a países, enfermedades y muerte)³⁷. En el amor maduro, continúa Kernberg, está implícita una aceptación honesta de la necesidad esencial propia del otro, de que este anhela conseguir una verdadera felicidad y seguridad en la vida; y esto conlleva, a veces, admitir que uno dejó de ser esa persona única e insustituible para el otro. Esta genuina humildad debe diferenciarse de un apego desesperado o de una negación de una realidad evidente que acontece cuando el amor se terminó y, también, de la dificultad o falta de voluntad para aceptar el sufrimiento de la separación³⁸.

Finalmente, la presencia de un yo ideal como un proyecto vital conjunto es, tal vez, de acuerdo con Kernberg, una de las tareas más esenciales y un aspecto central de la relación de amor, por cuanto supone armonizar

³⁴ McAdams D. P., Diamond A., De St. Aubin E., Mansfield E. (1997). Stories of commitment. The psychosocial construction of generative lives. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(3), 678-694. doi: 10.1037/0022-3514.72.3.678

³⁵ Kernberg O. (2012).

³⁶ *Ídem*.

³⁷ *Ídem*.

³⁸ *Ídem*.

la perspectiva de cada uno con la del nosotros³⁹. El yo ideal como proyecto se establece al comienzo de la vida de pareja, pero se va solidificando a lo largo del tiempo, siendo la base de un trabajo y esfuerzo continuado y conjunto, que protege los límites de la pareja de la intrusión de terceros que pueden volverse en una amenaza para su intimidad y que, también, da las fuerzas para sobrevivir a la adversidad, a los tiempos de crisis y tormentas⁴⁰.

Adentrándose en este aspecto, Kernberg afirma que este yo ideal contiene, entre otros, aspectos tan disímiles y vastos como: la conciencia y aceptación de la inevitabilidad de los conflictos en una relación, que la pareja perfecta y que nunca discute no existe, que siempre habrá discrepancias cotidianas; las expectativas frente a las experiencias sexuales y, también, en relación con los niños y con las propias familias de origen de cada quien: los sistemas de valores y creencias; elementos todos que plantean un conjunto de requerimientos a los que ambos miembros de la pareja deben adecuarse, adaptarse y tolerar, haciendo la vida en pareja peligrosa y al mismo tiempo excitante⁴¹.

La incapacidad de establecer este tipo de amor profundo y maduro se relaciona, para Kernberg, con la patología narcisista, la que, entre otras, da por hecho a la otra persona; también a sentimientos de aburrimiento con el mundo subjetivo del otro y con una experiencia de la relación más como una transacción (qué obtengo del otro o qué logra el otro a costa mía) que aquella que emana de una vinculación personal.

El desarrollo del amor en el sentido de *ágape* implica una aspiración a lo definitivo en dos sentidos, tanto en cuanto remite a la exclusividad con una persona específica y también en el sentido de para siempre. El amor entendido así es una promesa que apunta a lo permanente, tiende a la eternidad. Más aún, se puede afirmar que se es plenamente consciente del amor que se tuvo al otro después de que el/la amado/a ha muerto, por cuanto, “Cuando la ausencia es definitiva uno no retiene del otro sino aquello que debe ser dicho, lo que es noble, lo que merece contarse”⁴²; no se recuerdan los afanes de cada día, las manías domésticas, las luchas familiares, las palabras insultantes, sino lo positivo. Es la imagen ideal,

³⁹ *Ídem.*

⁴⁰ *Ídem.*

⁴¹ *Ídem.*

⁴² Guitton J. (1948), *óp. cit.*, p. 131.

aquella hacia la que la persona tiende, la que quiere salvaguardar, la que tiene que ser defendida por aquellos que amaron y sobreviven. Entonces esa historia de amor merecerá ser narrada. Para muchos será una leyenda, para otros se convertirá en ese relato convertido en el legado de que el ser humano es capaz, a través del efectivo ejercicio de acciones libres y liberadoras, de conducir su amor más allá de la fugacidad de lo pasajero, accediendo al tiempo de lo eterno⁴³.

Hablemos claro

En lo que sigue se analizarán aspectos de la relación amorosa y el sentido de la sexualidad y sus manifestaciones en adultos mayores de ambos sexos, ya que los procesos son diferentes en varones y mujeres, como lo han sido, por lo demás, a lo largo de la vida. Se finalizará con algunas ideas en torno a cómo los ancianos pueden vivir en este periodo sin renunciar a su sexualidad y al amor.

Mira y López⁴⁴, ya en la década de los sesenta, señalaba que era necesario hablar claro y tener la sinceridad de proclamar que la vida no renuncia al sexo durante la ancianidad. Planteaba que la sociedad parecía todavía ignorar esta verdad y comparaba lo que sucedía con relación a este tema con lo que ocurrió hace décadas con los descubrimientos de Freud en torno a la sexualidad infantil. Así como hoy se sabe que las inquietudes eróticas y también las genitales se presentan mucho antes del advenimiento de la pubertad, también es posible afirmar que la sexualidad en tanto constitutiva del ser humano es un aspecto dinámico que se transforma a lo largo de la vida, que algunas expresiones se modifican mientras otras permanecen.

No obstante lo antedicho, existen muy pocas investigaciones realizadas con adultos mayores orientadas a indagar acerca de la sexualidad. Entre ellas destaca la realizada por Ana Vásquez-Bronfman, quien nos recuerda que los ancianos de hoy han sido quienes, como generación, son los primeros en la historia de la humanidad en conformarse como una cohorte; nacidos hace más de medio siglo, época en que todo lo relativo al sexo era un tema tabú y que desde entonces se

⁴³ Zegers B. (2008), *óp. cit.*

⁴⁴ Mira y López E. (1962), *óp. cit.*

han producido avances en distintos ámbitos, entre los que se incluyen conceptos y prácticas relativos a la sexualidad⁴⁵. Se ha documentado que la sexualidad para estos adultos mayores sigue siendo algo acerca de lo que no se habla o, si se habla, se alude con disimulo, discreción, en el marco de la broma, de la ridiculización o de una enfermedad, con lo cual la connotación erótica-placentera desaparece⁴⁶. En Chile, en un estudio donde se entrevistó a adultos mayores, se vio que estos tienen la percepción que su sexualidad va cambiando a través de los años, identificando que la intensidad, la frecuencia, las expectativas, intereses y deseos disminuyen⁴⁷. La creencia sobre la inactividad sexual y desinterés en el sexo en las personas mayores es un mito, como lo constata el Servicio Nacional del Adulto Mayor en su publicación *Mitos sobre la vejez: Manual para talleres*⁴⁸.

La sexualidad como expresión del amor se asocia a la salud corporal y, por este motivo, en distintos grados, sus manifestaciones y expresiones van aparejadas al envejecimiento progresivo del cuerpo, algunas enfermedades, depresión, el uso de ciertos medicamentos, excesos de alcohol; menor resistencia a los esfuerzos y mayor facilidad para sentir cansancio, excesos de alimentación y posible sedentarismo, pérdida del sueño y la viudez, son factores todos que pueden imponer drásticos cambios en la vida sexual del senescente⁴⁹. Como afirma Mira y López⁵⁰, no se trata de que la sexualidad o las relaciones de amor mueran con la senectud, pero tampoco se puede negar que en estas edades ocurren cambios particulares asociados al paso de los años en el cuerpo.

Algo de lo que se está diciendo es ratificado por Eugenio Sanz Vecilla, quien se define a sí mismo como un misógino, pero que por avatares de la vida decide escribirle a una señora cuyos datos descubre un día en la sección del Consultorio Sentimental de una revista; en una de esas cartas que constituyen parte del libro *Cartas de amor de un sexagenario voluptuoso*

⁴⁵ Vázquez-Bronfman A. (2006). *Amor y sexualidad en las personas mayores. Transgresiones y secretos*. Barcelona, Editorial Gedisa, S. A.

⁴⁶ *Ídem*.

⁴⁷ Urquiza A., Thumala D., Arnold-Cathalifaud M., Ojeda A., Vogel N. (2008) *Sexualidad en la tercera edad. La imagen de los jóvenes universitarios*. Extraído de <http://www.pucsp.br/ponto-e-virgula/n4/dossie/pdf/ART15AnahiDanielaMarcelo.pdf>

⁴⁸ Servicio Nacional del Adulto Mayor –SENAMA– Gobierno de Chile. (2004). *Mitos sobre la vejez: Manual para talleres*. Santiago, Chile. Extraído de <http://senama.cl/archivos/1022.pdf>

⁴⁹ Mira y López E. (1962), *óp. cit.*

⁵⁰ *Ídem*.

le comunica a su desconocida amada, pero con quien mantiene un fluido y apasionado diálogo epistolar, sus sueños libidinosos⁵¹:

A veces te acaricio con los ojos con tal insistencia que llego a percibir una sensación táctil. Entonces se hacen notorios los más insignificantes accidentes de tu piel: los poros, el breve y brillante vello rubio, partículas infinitesimales de salitre. A la noche claro está, me asaltan sueños libidinosos. ¡Ese tirante mínimo que rodea tu cuello! Anoche, en mi duermevela, lo desataba morosa y amorosamente en un juego erótico elemental. ¡Qué turbación, mi amor! ¿Es posible, criatura, que uno pueda despertar al erotismo a los 65 años?

MIGUEL DELIBES, *Cartas de amor de un sexagenario voluptuoso*

La cita anterior sirve para ilustrar que los deseos eróticos no desaparecen en la adultez mayor, tampoco los recuerdos personales, llamados “reminiscencia”, objeto de otro de los capítulos de este escrito. Por ahora nos interesa destacar aquí la relación con la vida amorosa y la sexualidad. De acuerdo con Rolla⁵², el propósito principal de la reminiscencia es:

acortar el lapso entre los sucesos ya ocurridos y las circunstancias presentes y articular sucesos —clave, episodios señeros del pasado; sincronizar el tiempo cronológico con el ahora del tiempo existencial. Siempre tienen una finalidad narcisística íntima cual es la de buscar conseguir reafirmación, especialmente para los longevos en los que existe una marcada discrepancia entre los mundos del pasado y del presente.

EDGARDO H. ROLLA, *Sobre reminiscencias*

De lo antedicho se desprende que, a no ser que ocurran procesos de deterioro cognitivo, las fantasías y memorias se mantienen vivas y, por ende, también la evocación de experiencias pasadas cargadas de significa-

⁵¹ Delibes M. (1983). *Cartas de amor de un sexagenario voluptuoso*. Barcelona, Editorial Destino, p. 122.

⁵² Rolla E. H. (1991). Sobre reminiscencia. En *Senescencia. Ensayos psicoanalíticos sobre la tercera edad*. Buenos Aires, Editorial Galerna, p. 38.

dos afectivos. La mayor dificultad o, en algunos casos, la imposibilidad de ejercer la sexualidad y satisfacer el deseo puede ser fuente que estimule los recuerdos de la vida pasada y de las relaciones amorosas anteriores. Así lo describe con nitidez Kawabata en su libro *La casa de las bellas durmientes*, en el que ancianos varones visitan un lugar, algo así como un “club secreto” en el que pueden pasar la noche con una mujer joven y desnuda que duerme profundamente, la que no se despertará ni tampoco recordará quién estuvo frente a ella⁵³. El autor revela, a través de su prosa, la reedición de experiencias pasadas, las que cobran vivacidad ante la aparente situación de frustración de la satisfacción de deseos; y afirmamos que aparente ya que en sus distintas visitas el anciano Eguchi, el protagonista, no solo recuerda las diversas mujeres con las que se ha encontrado en la vida, sino también las circunstancias que los rodearon y así puede tomar distancia y examinarlos desde la perspectiva de su significado.

Sin embargo, no es necesario que el anciano esté en el escenario del protagonista de Kawabata para que sus recuerdos sean estimulados; puede ser que surjan a propósito de una canción, una película, un encuentro, una conversación cotidiana, un viaje, un sueño, una lectura y tantos otros largos de enumerar. A veces ocurre con el primer amor, aquel que nunca se olvida, como canta más de alguna canción y que constituye la trama de la novela del Stefan Zweig *Viaje al pasado*, a la que aludimos anteriormente y que narra la historia del reencuentro de dos personas que se amaron sin tener la posibilidad de madurar ese querer; ella estaba casada cuando él la conoció. Luego de muchos años de separación, de recuerdos idealizados y superadas las condiciones que se habían interpuesto entre ellos, deciden hacer un viaje de fin de semana, cuando de pronto unos versos olvidados que ella le había recitado son recordados por Ludwig, quien al traducirlos se pregunta: “¿Acaso no eran ellos mismos esas sombras que buscaban su pasado dirigiendo absurdas preguntas a un entonces que ya no era real?”⁵⁴. Queda en evidencia en esta pregunta cómo la idealización alimentada con el paso de los años, al ser confrontada con un encuentro real, pone de relieve que después de todo era solo eso, un recuerdo engrandecido.

Una avenida distinta es la que recorren otros adultos mayores, quienes, a esta altura de la vida, ven recrear el estado de enamoramiento descrito

⁵³ Kawabata Y. (1961), *óp. cit.*

⁵⁴ Zweig S. (2009), *óp. cit.*, p. 90.

líneas atrás. Esto es posible, siempre, claro está, afirma el Dr. Capponi, que estos ancianos se hayan enamorado antes⁵⁵. Enfatizando esta idea, afirma⁵⁶:

Quien no se ha enamorado nunca hasta los sesenta años, es muy difícil a esas alturas de la vida pueda vivir un proceso tan exigente como es el enamoramiento. A lo más podrá tener una vivencia subjetiva del enamoramiento, que en estos casos corresponde a una ilusión, a una aventura, a una exaltación transitoria, como defensa a la angustia despertada por la proximidad de la enfermedad y la muerte.

RICARDO CAPPONI, *El amor después del amor*

Estos enamoramientos postreros pueden ocurrir en personas que han enviudado; en quienes se han separado tardíamente, por cuanto, luego de la partida de los hijos o de la jubilación, se dan cuenta de que hay entre ellos un desencuentro radical, hasta ahora negado, ocultado, enmascarado⁵⁷. Agrega el Dr. Capponi que las personas mayores se enamoran principalmente porque se sienten atraídos por las cualidades personales: el carácter, una interioridad rica y profunda, lo complementaria que resulta la mutua compañía, la empatía, la generosidad y tantas otras características que sería largo especificar. Precisamente porque es la persona del otro la que está comprometida es que un observador que ve a estas parejas no puede sino que expresar sentimientos de ternura⁵⁸, muy distintos a los que cualquiera experimenta ante la reciente conquista del llamado “viejo verde” por el común de los individuos.

Un estudio llevado a cabo en la Universidad de Milán y reportado por el Dr. Capponi⁵⁹, y uno de los pocos referentes empíricos a los que hemos tenido acceso, entrevistó a 374 personas, adultos mayores de 60 años, y concluyó, entre otros, que la amistad y el amor continuaban desempeñando un papel importante en la vida de los participantes. El 25% que señaló haberse enamorado después de los 60, caracterizó estas

⁵⁵ Capponi R. (2003). *El amor después del amor: El camino al amor sexual estable*. Santiago, Grijalbo.
Ídem, p. 215.

⁵⁶ *Ídem*.

⁵⁷ *Ídem*.

⁵⁸ *Ídem*.

⁵⁹ *Ídem*.

experiencias como similares a las tenidas en la juventud, aun cuando no les resultaba fácil referirse a ellas abiertamente, sea por obstáculos externos o porque la vergüenza no se los permitía⁶⁰.

Pero por cierto que ni los recuerdos ni las fantasías son la única vía de expresión de la sexualidad en el senescente. Cada adulto mayor vivirá este periodo de la vida de manera totalmente individual y particular, en estrecha relación con su biografía, con su salud física y mental y, también, con la manera en que haya vivido la sexualidad previa a la menopausia en la mujer y al llamado climaterio en el caso de los hombres, con la historia (la cual contiene aspectos inconscientes y, como tales, muchas veces no reconocidos o invitados⁶¹) y características actuales de la relación de pareja que se tenga. Para muchos, la vida sexual será el reflejo o el barómetro de lo que sucede en otras áreas de la vida en común: encantadora, lúdica, íntima o apocada, desconectada, combativa; pero también están aquellos que pueden tener un matrimonio cálido y amistoso sin tener relaciones sexuales o solo en ocasiones; “si la pareja está de acuerdo en que esto está bien para ellos y ambos dicen que el sexo no encabeza la lista de sus prioridades ¿quiénes somos nosotros para decirles que están equivocados?”⁶² se pregunta Judith Viorst.

Describir los cambios que ocurren en el periodo menopaúsico y en el climaterio masculino escapa a los propósitos de este capítulo, pero a quien esté interesado en profundizar en estas épocas les recomendamos leer los libros *El pasaje silencioso*⁶³ y *Transiciones. Comprender las fases de la madurez en la vida de los hombres*⁶⁴, ambos de Gail Sheehy.

Sucintamente, se puede señalar que algunas mujeres envejecen sexualmente de modo lento y casi imperceptible, otras lo hacen bruscamente e interrumpen su vida sexual, y están aquellas en las que se observa un incremento del interés por la vida sexual, al sentirse libres del temor al embarazo. Mucho de lo que acontece en este periodo suele estar vinculado a características de la personalidad antecedente y al grado en que las relaciones sexuales previas fueron o no satisfactorias. Hoy, la gran

⁶⁰ *Ídem*.

⁶¹ Viorst J. (2003). *Matrimonio adulto*. Buenos Aires, Emecé Editores, S. A.

⁶² *Ídem*, p. 146.

⁶³ Sheehy G. (1992). *El pasaje silencioso*. Buenos Aires, Editorial Atlántida.

⁶⁴ Sheehy G. (1999). *Transiciones. Comprender las fases de la madurez en la vida de los hombres*. Barcelona, Ediciones Urano, S. A.

mayoría sabe que las terapias de reemplazo hormonal pueden revertir las consecuencias del cese en la producción de estrógenos; también que los problemas de corto plazo relacionados con la menopausia pueden desaparecer por sí solos. Dados los riesgos que se han documentado, la recomendación es no tomar hormonas sin indicación médica, fortalecer los hábitos de vida saludable e informarse sobre terapias locales para síntomas específicos⁶⁵.

En el caso de los hombres, como consecuencia del climaterio, pueden surgir ciertas inseguridades en torno a la propia capacidad y rendimiento sexual, pudiendo ser el punto de partida del comienzo de un círculo vicioso: el temor y la inseguridad crean la angustia y esta dificulta o impide el desempeño sexual normal y con ello se justifica y refuerza la incertidumbre acerca de si se será o no capaz. Esta comprobación puede llevar a muchos varones a creer que están perdiendo la virilidad, lo cual puede conducirlos a deprimirse vitalmente y a recurrir a medicamentos y estrategias que casi siempre solo complican el problema porque en general no producen los resultados que se espera⁶⁶. Ocurre con hombres mayores que tienen capacidad económica, intelectual o puede ser que entre ellos se encuentren algunos con personalidades marcadas por rasgos de tipo narcisista, que intentan atraer e interesar a mujeres de menor edad ya que lograrlo estimula sentimientos positivos de valoración personal. Algunos van incluso más lejos: son los hombres maduros que rompen sus matrimonios de años y se involucran con alguna mujer más joven —a quien incluso lucen como un trofeo—, expresión del amor de reconquista del que habla el Dr. Ricardo Capponi; parecen estar dispuestos a cualquier cosa para vivir la aventura que trae consigo una historia de amor; sin embargo, el amor maduro exige la fidelidad para constituirse como tal⁶⁷. Además, aunque sea transitoriamente, muchos de ellos evitan el contacto con sentimientos dolorosos en relación al envejecimiento, como ocurre a veces con estados de exaltación maníaca que ayudan a negar la conciencia de deterioro, de decaimiento, de vejez⁶⁸. No es infrecuente

⁶⁵ Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos nacionales de la salud de Estados Unidos (2009). *El uso de terapia de reemplazo hormonal en la menopausia y el cáncer*. Hoja informativa. Extraído de [http:// www.cancer.gov/espanol/recursos/hojas-informativas/riesgo-causas/hormonas-menopausia](http://www.cancer.gov/espanol/recursos/hojas-informativas/riesgo-causas/hormonas-menopausia)

⁶⁶ Mira y López E. (1962), *óp. cit.*

⁶⁷ *Ídem.*

⁶⁸ Capponi R. (2003), *óp. cit.*

hoy que algunos de estos varones busquen y exploren utilizar estrategias de ayuda, entre las que se cuenta el Viagra, introducido en el mercado por el laboratorio Pfizer en 1998 para tratar la disfunción eréctil. La experiencia acumulada en estos años ha llevado a algunos a recomendar su uso y afirmar que ha demostrado una alta eficacia con pocos efectos colaterales. Sin embargo, no hay que olvidar que es un medicamento cuya utilización se recomienda para una condición médica y psicológica específica: la “disfunción eréctil”, aunque actualmente hay personas que lo usan para mejorar su rendimiento sexual. En casi el 25% de los ancianos con disfunción eréctil la causa es debida al uso de algún fármaco; sin embargo, en algunas personas, la libido y los problemas eréctiles mejoran con el tratamiento con testosterona⁶⁹. Por otro lado, cuando ha habido cirugía prostática —relativamente común en estas edades— la tasa de recuperación de las relaciones sexuales satisfactorias es variable, pero cuando se evitan tienden a deberse a alteraciones neuroendocrinas, depresión, pérdida de la autoestima y mala imagen corporal; con todo, el tratamiento psicoterapéutico de grupo ha mostrado ser de ayuda⁷⁰.

Hay varones que, como mencionamos antes, buscan mantener activa su sexualidad independiente de sus relaciones de amor a través de infidelidades; otros luchan por mantenerse fieles a sus cónyuges a pesar de los cambios en el ejercicio de la actividad sexual. Además, y aunque parezca obvio, no se debe olvidar que el acto sexual exige una enorme liberación de energía y esfuerzo. Por tanto, mientras menos fuerzas vitales tenga el organismo, más intensos y extenuantes pueden ser sus efectos.

Cabe preguntarse ahora acerca de si es posible definir lo que es una buena sexualidad en estos años. Al respecto, la mejor definición es la que hemos encontrado en una de las personas entrevistadas por Judith Viorst, y cuyo testimonio reproduce en su libro *Matrimonio adulto*, la que resulta aplicable a personas de cualquier edad⁷¹:

Buen sexo es aquello que satisface las necesidades físicas exquisitamente específicas, las espirituales y emocionales de la pareja. Y si a ambos les gusta más tierno que lascivo, más juguetón que intenso,

⁶⁹ Herrera A. (2003). Sexualidad en la vejez. Mito o realidad. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 68 (2), 150–162. doi: 10.4067/S0717-75262003000200011

⁷⁰ *Ídem*.

⁷¹ Viorst J. (2003), *óp. cit.*, p. 141.

más extraño que convencional, más convencional que extraño, más tranquilo que ardiente, o incluso más brusco que lento y dulce, entonces es exactamente lo que es bueno para esa pareja.

JUDITH VIORST, *Matrimonio adulto*

La influencia de la edad sobre la sexualidad humana permite comprender el complejo interjuego entre determinantes biológicos y psicológicos, afirma Helen Singer Kaplan, y si bien hay cambios biológicos vinculados a la edad que son universales (el tiempo requerido para alcanzar la excitación sexual es mayor, la frecuencia de las relaciones sexuales disminuye, pero la capacidad orgásmica se mantiene), cómo responde cada individuo frente a ellos muestra una enorme variabilidad^{72,73}. De allí además, que se recomienda no hacer comparaciones⁷⁴:

[...] las relaciones sexuales son posibles en la ancianidad, saludables e igualmente gratificantes que en otras edades, siempre y cuando no se las compare, indebidamente, con experiencias sexuales de otras épocas de la vida. [...] El disfrute sensorial se atenúa convirtiéndose en un gozo más psíquico que voluptuoso-sensorial. Por esta razón se puede afirmar, categóricamente, que *no es* de peor calidad que el experimentado por el adolescente, de hecho, ni siquiera cabe su comparación, ya que ambas sexualidades cumplen funciones diferentes, cada una en su respectivo contexto.

JORGE MAHLUF, *Sexualidad y ética*

Si bien para algunos, a medida que transcurren los años, la vida sexual ofrece más satisfacción que la pasión de los comienzos y que vinculan a la libertad ganada, al acercamiento honesto y a la mayor apertura⁷⁵,

⁷² Singer Kaplan H. (1974). *La nueva terapia sexual* (Vol I). Madrid, Alianza Editorial.

⁷³ Master W. H., Johnson V. E. (1981). Sex and the aging process. *Journal of the American Geriatrics Society*, 29: 385-90.

⁷⁴ Mahaluf J. (1993). Sexualidad y ética. En P. P. Marín (Ed.) *Tiempo nuevo para el adulto mayor: Enfoque interdisciplinario* (pp. 97-106). Santiago. Programa para el Adulto Mayor, Vicerrectoría Académica, Pontificia Universidad Católica de Chile, p. 105.

⁷⁵ Viorst J. (2003), *óp. cit.*

aspectos todos que favorecen la entrega, para otros esto no es así. En efecto, Kernberg, basándose en su experiencia clínica, afirma que los encuentros pasionales y una intensa relación sexual son aspectos amplios de una relación de amor y que no necesariamente desaparecen con el tiempo⁷⁶. Sostiene que el hecho de que la frecuencia del deseo sexual decrezca en el caso del hombre y se mantenga relativamente estable en el caso de la mujer no implica que disminuya la intensidad del significado de los encuentros eróticos en cualquier etapa de la vida. Para las parejas que viven una relación de amor maduro, el amor pasional es una experiencia recurrentemente estimulante, afirma el Dr. Kernberg⁷⁷.

Asimismo, la vida amorosa de un adulto mayor no remite con exclusividad a la vida sexual y su ejercicio. El atractivo del hombre o la mujer no está directamente relacionado ni con el ejercicio sexual ni con sus necesidades en esta esfera, sino con su apariencia de masculinidad o femineidad y con la armonía de haber logrado una madurez y una estabilidad que concentran esa fuerza que resulta llamativa. Para Mira y López el atractivo de un hombre o una mujer mayor se relaciona con su *sex appeal* y este depende de factores estéticos y recursos relacionados con el cuidado personal, el estilo de relacionarse, así como de medios de conquista que generalmente continúan perfeccionándose durante toda la adultez⁷⁸. Dicho de otra forma, tiene que ver con la gracia y el encanto, entendida esta como Schiller lo hizo⁷⁹. Para este autor, la gracia pertenece exclusivamente al hombre, dado que implica movimientos voluntarios o libres y son expresión de sentimientos morales. La belleza que emana de estos movimientos no es dada por la naturaleza, sino que es producida por el sujeto y determinada por su forma de ser. Este encanto no tiene que ver con la hermosura puramente corporal, sino que se encuentra indisolublemente ligado al carácter moral de la persona que se despliega bajo la forma de una cierta espontaneidad del todo distante a cualquier amaneramiento o afectación⁸⁰. En ello radica el encanto del encanto. La gracia de una persona pasa a ser tan armónica como parte de la identidad

⁷⁶ Kernberg I. (2012), *óp. cit.*

⁷⁷ *Ídem.*

⁷⁸ Mira y López E. (1962), *óp. cit.*

⁷⁹ Cataldo G. (2000). *La gracia*. Apuntes de cátedra Filosofía del Arte. Instituto de Filosofía. Santiago, Universidad de los Andes.

⁸⁰ *Ídem.*

de la misma, llegando a constituir una especie de segunda naturaleza que expresa con total connaturalidad los encantos y atractivos de la persona en distintas áreas de su vida.

Para Kernberg, la idealización del cuerpo del otro y la experiencia de su belleza física iluminada por el amor es un aspecto permanente del mismo y no tendría por qué verse afectado por los cambios corporales debido al paso de los años o de una enfermedad; es más, constituye uno de los desafíos del envejecimiento tolerar estas manifestaciones sin que se pierda la capacidad de excitación erótica con el cuerpo del otro⁸¹. Gabriel García Márquez da cuenta de esto en la escena en que Fermina Daza accede finalmente, luego de haber enviudado, a los requerimientos de Florentino Ariza⁸²:

Ella le dijo: «no mires». Él preguntó por qué sin apartar la vista del cielo raso.

Porque no te va a gustar —dijo ella.

Entonces él la miró, y la vio desnuda hasta la cintura, como la había imaginado. Tenía los hombros arrugados, los senos caídos y el costillar forrado de un pellejo pálido y frío como el de una rana. Ella se tapó el pecho con la blusa que acababa de quitarse, y apagó la luz. Entonces él se incorporó y empezó a desvestirse en la oscuridad, tirando sobre ella cada pieza que se quitaba, y ella se las devolvía muerta de risa.

GABRIEL GARCÍA MÁRQUEZ, *El amor en los tiempos del cólera*

Amar al otro con sus deficiencias e imperfecciones es una parte del amor maduro, y también lo es compartir honestamente las preocupaciones, incertidumbres y temores en relación con los deseos sexuales, con la competencia, los celos y tantos otros asuntos que forman parte de una relación de pareja⁸³.

Ahora bien, y completando esta visión, si pensamos en adultos mayores que han podido mantener relaciones de pareja estables y de profundo compromiso es posible adivinar que estos cuidados y atractivos se habrán mantenido en el tiempo. El atractivo sostenido y la comunión de intereses saltan a la vista en un matrimonio de larga duración que ha trabajado su

⁸¹ Kernberg O. (2012), *óp. cit.*

⁸² García Márquez G. (1985). *El amor en los tiempos del cólera*. Bogotá, Editorial Oveja Negra Ltda., p. 461.

⁸³ Kernberg O. (2012), *óp. cit.*

vínculo. Será posible observar la complicidad, la afinidad, el sentido del humor, los gestos amorosos y de cariño entre marido y mujer. Con todo, no se puede desconocer el énfasis contemporáneo en luchar contra la aparición de signos de envejecimiento corporal y el valor desmesurado que se atribuye a la juventud, considerada como divino tesoro, y que son variables que influyen en la dificultad de varones y mujeres de aceptar el paso del tiempo. Estos factores también pueden entrometerse en la vida de pareja y afectar el amor y la fidelidad producto de la sobrevaloración de la satisfacción sensual y sexual, que hoy en día es proclamada de manera indiscriminada por los medios de comunicación y por el excesivo esfuerzo por mantener un cuerpo y una apariencia de juventud, al punto que a veces la persona pierde la armonía que se aprecia en un adulto mayor que lleva contento sus años y su cuerpo con las señales evidentes del paso del tiempo⁸⁴.

Otro capítulo es el que se abre con la enfermedad. Es cierto que a veces la misma no solo impone serias restricciones a la vida sexual sino que termina por apagarse, como recuerda la protagonista de la novela *La casa que amé* de Tatiana de Rosnay⁸⁵:

Nadie leerá esta líneas jamás, así que puedo tranquilamente decirle cuánto me satisfacía, qué ardiente esposo era. En esa habitación de la primera planta, nos amamos como deberían hacerlo un hombre y una mujer. Luego, cuando la enfermedad empezó a roerlo, sus caricias amantes se hicieron más escasas y, con el tiempo, desaparecieron lentamente. Yo pensaba que ya no despertaba su deseo. ¿Habría otra mujer? Se disiparon mis temores pero nació una nueva angustia cuando comprendí que ya no sentía deseo, ni por otra mujer ni por mí. Estaba enfermo y el deseo se había marchitado para siempre.

TATIANA DE ROSNAY, *La casa que amé*

Pero frente a la historia de Rose existe también la otra cara, representada por los enfermos que se mantienen sexualmente activos hasta pocos días antes de su muerte⁸⁶.

⁸⁴ Larraín M. E., Arrieta M. (2010). Influxo de las imágenes femeninas presentadas por los medios de comunicación sobre el desarrollo adolescente. *Mercurio Peruano*, 523, pp. 20-31.

⁸⁵ De Rosnay T. (2012). *La casa que amé*. Santiago, Aguilar Chilena de Ediciones S.A., pp. 102-103.

⁸⁶ Rothenberg M.-I., Dupras A. (2010). Sexuality of individuals in the end-of-life stage. *Sexologies*, 19(3), 147-152 doi:10.1016/j.sexol.2010.03.005.

Finalmente, no es posible terminar este punto sin mencionar que en algunos casos el envejecimiento va acompañado de disminución cognitiva y de procesos seniles que involucran deterioro. En esas circunstancias los adultos mayores pueden desplegar conductas sexuales inapropiadas o desinhibiciones hasta ahora no manifestadas (en este contexto hay que tener presente que los pedófilos, exhibicionistas y voyeristas también envejecen) y deben constituir una señal de alerta que habrá de motivar una evaluación por parte de un especialista, ya que es preciso establecer un diagnóstico; en caso que este deterioro cognitivo haya sido documentado, será el médico tratante quien indicará las medidas a seguir⁸⁷.

Amor, sexualidad y vías de sublimación

Freud estableció la distinción entre los aspectos genitales y los eróticos de la vida sexual, sin embargo la verdad es que resulta muy difícil, dada la unidad funcional existente en el individuo humano, separar unos de otros. En la ancianidad esta distinción puede tornarse más clara puesto que al disminuir paulatinamente el funcionamiento de ciertas hormonas la actividad genital se ve atenuada; pero en muchas ocasiones, como se señaló antes en relación con las reminiscencias, aumenta la actividad erótica. El medio más seguro para evitar problemas sexuales en la adultez mayor consiste en que sus protagonistas puedan encauzar creativamente sus impulsos. Las energías disponibles pueden canalizarse en diversas áreas que estimularán un sano desarrollo: el ejercicio muscular y las distintas formas de actividades deportivas, incluidas algunas prácticas de relajación como el yoga, el trabajo intelectual variado que también es posible llevar a cabo como la lectura, el estudio, el trabajo creador, el interés por la música y por otras artes; las distracciones y contactos sociales, las actividades de voluntariado y de servicio que traen consigo grandes satisfacciones debido a la ayuda que se brinda y todo lo que puede involucrar un perfeccionamiento de sí mismo y una elevación moral⁸⁸. Con estas vías de sublimación la vida del senescente puede

⁸⁷ Renshaw D.C. (1991). Sexuality. En J. Sadavoy, L.W. Lazarus y L. F. Jarvik, *Comprehensive review of geriatric psychiatry* (pp. 419-432). Washington, D. C., London, American Psychiatric Press, Inc.

⁸⁸ Taylor A. (2007). Generativity and adult development. Implication for mobilizing volunteers in support of youth. En J. Rhodes, E. G. Clary (Eds.), *Mobilizing adults for positive youth development. Promoting socially valued activities* (pp. 83-100). New York: Search Institute: Kluwer Academic/Plenum Press.

“coronarse con la adquisición del máximo valor humano que cada cual es capaz de alcanzar. Si la misión de cada uno es ser lo mejor posible de lo que uno es, la misión en la vejez es ser mejor de lo que nunca se ha sido y todavía es posible llegar a ser”⁸⁹.

Para concluir esta parte del capítulo en que se ha hablado de cómo se manifiesta el fenómeno del amor en esta época de la vida y se han distinguido sus manifestaciones particulares en cada persona femenina y masculina, se quiere ahora enfatizar y redondear algunas de las ideas ya desarrolladas.

La ancianidad no supone renunciar al amor. Nunca es demasiado tarde para amar. El amor maduro que ha logrado trascender el estado de enamoramiento y ha vencido muchos obstáculos es siempre fuente de felicidad, aun cuando la corporalidad y la sexualidad no manifiesten la misma salud ni intensidad que en periodos juveniles. No se trata de que un adulto mayor tenga que renunciar a toda satisfacción física sino que, al igual que en otras épocas de la vida humana, habrá que subordinarla a la pureza de amor y saber adaptarse a los cambios que este periodo de la vida conlleva. El amor maduro se integra de manera armoniosa con el apetito concupiscente, la sensualidad y el erotismo. El senescente, varón o mujer, será capaz de aceptar el envejecimiento de su cuerpo y los cambios asociados, el mayor cansancio, tal vez el menor deseo, una actividad sexual más esporádica y menos intensa y/o satisfactoria, pero valorará en mucho el vínculo conyugal estable. En el caso de viudez, la persona podrá encontrar satisfacciones sublimatorias en muchas actividades de otra índole. Es tanto o más censurable en la ancianidad, que en el resto de la vida, que se admita y dé rienda suelta al ejercicio, a la sola actividad puramente carnal, sin amor, afecto, ternura ni respeto personal. Lo propio del amor maduro siempre es querer el bien del ser amado y no simplemente gozar del otro como si fuese una posesión o un bien útil. El amor de amistad cobra relevancia en la vida del adulto mayor ya que se trata de un amor recíproco que puede contribuir al perfeccionamiento personal. Es un amor en que se comparten intereses, aficiones, lecturas, caminatas, otras amistades y, por supuesto, el interés por los miembros jóvenes de la familia, es decir, los nietos. Es una etapa en que los adultos mayores pueden entregarse a los demás y contribuir a la tarea de la ge-

⁸⁹ Mira y López E. (1961), *óp. cit.*, p. 82.

neratividad, es decir, favorecer con su experiencia vital el desarrollo de las generaciones venideras.

Por último, no se debe olvidar que la vida sexual y amorosa de un senescente será sana si cuida su salud mental. Estos cuidados primero involucran la responsabilidad del propio interesado, pero familiares, amigos, y servicios asistenciales a la ancianidad pueden ayudar mucho.

ENVIUDARÉ

Y para mí mejor sería, si te perdiera, sumergirme bajo tierra.

HOMERO¹

La vida humana está inevitablemente marcada por diversas pérdidas; unas importantes y que tienen consecuencias, y otras sin mayores repercusiones para la vida personal. Dentro del conjunto de estas pérdidas destaca la muerte, hecho que es natural porque vida y muerte forman parte del ciclo vital y, a la vez, antinatural, porque es privación del bien que hace posible todos los demás bienes: la vida y el ser², porque el hombre fue creado con vocación de eternidad, de allí que no pueda imaginarse no existiendo.

Si bien las pérdidas y la muerte son experiencias que todo ser humano tiene que vivir en algún(os) momento(s) de su vida, no hay duda que el deceso del cónyuge constituye una experiencia muy particular y especialmente dolorosa. La muerte del esposo o esposa representa uno de los eventos vitales más significativos que puede afectar a alguien, más todavía si este ha sido el compañero de un largo recorrido. El estado civil se modifica, el sobreviviente pasa a ser viudo o viuda, lo que se relaciona con el imaginario social y conlleva, además, cambios en los roles. Por otro lado, no es algo que cada quien pueda controlar a su antojo, porque puede sobrevenir en cualquier momento después de haber dado el consentimiento matrimonial y haberse comprometido a ser fiel hasta que la muerte los separe, aunque es más probable que esto suceda en la ancianidad. También son más las viudas que los viudos, en parte porque las mujeres, por lo general, contraen matrimonio con hombres algo mayores y al enviudar una proporción menor se vuelve a casar; asimismo,

¹ Homero (trad. 2000). *La Ilíada*. Madrid, Biblioteca Gredos, S. A., Canto IV, 410, p. 123.

² Yepes R. (1996). *Fundamentos de antropología: Un ideal de la excelencia humana*. Pamplona, EUNSA.

las expectativas de vida son mayores para ellas, fenómeno que se conoce como “feminización del envejecimiento”. Como afirma el filósofo Jean Guilton: “Parece que en el destino ordinario es el hombre quien tiene que partir primero [...]. Es como si la mujer estuviese preparada para llorar a su hombre y no a la inversa”³. La pérdida provoca una transformación en la identidad y en la autoimagen, la que a partir de entonces ha de centrarse en el “yo” y no en el “nosotros”. Diversas esferas de la existencia cotidiana se modifican: ya no hay un otro que se duerma o despierte junto a uno, con quien compartir o irritarse por los pormenores de la vida diaria, se terminan las voces que alegran la vida o esas rutinas repletas de silencio se vuelven aún más ominosas.

El proceso de duelo y sus vicisitudes son el paradigma clásico a través del cual se ha tratado de entender la forma en que el cónyuge sobreviviente logra salir o no airoso de estas circunstancias, de recuperar la adaptación antecedente, incluso de alcanzar niveles más altos y desarrollados. Sin embargo, esta forma de entender el asunto no siempre da cuenta de este complejo proceso, ya que existen enormes diferencias personales en el modo en que se hace frente a la viudez. Este capítulo intentará reseñarlas y así se considerarán datos que provienen de la investigación clásica^{4,5}, se hará referencia a la tradición que enfatiza la importancia de elaborar el sufrimiento ocasionado por la pérdida y que ha considerado la ausencia de manifestaciones expresas de duelo como evidencia de una psicopatología, y por último, a la literatura más reciente, que muestra que las trayectorias que puede seguir el duelo por la muerte del cónyuge en la edad avanzada son múltiples.

¿Qué es el duelo?

El término duelo tiene dos acepciones en el DRAE⁶. En su primera vertiente se refiere al combate en vistas a enfrentar un desafío (una competencia entre deportistas) o a la defensa del honor (retar a alguien a un “duelo”

³ Guilton J. (1948). *Essai sur l'amour humain*. Aubier, Éditions Montaigne, p. 130.

⁴ Freud S. (trad. 1976f). Duelo y melancolía. En *Obras Completas* (Vol. XIV, pp. 235-256). Buenos Aires, Amorrortu editores.

⁵ Bowlby J. (1990). *La pérdida afectiva. Tristeza y depresión*. Buenos Aires, Paidós.

⁶ Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua. Extraído de: www.buscon.rae.es/diccionario/cabecera.htm

porque lo ha ofendido). En su segundo significado alude al estado que se suscita en las personas y también en los animales cuando han perdido a un ser querido; su significado más profundo es ayudar, a quienes lo viven, a reestructurar sus vidas luego de que acontece la pérdida⁷. Este estado es distinto a una depresión (esta última es una enfermedad y, en tanto tal, ha de ser tratada con medicamentos), aunque con frecuencia se cometa el error de confundirlos o volverlos sinónimos. No obstante, no todos los viudos viven su duelo de la misma manera y habrá algunos que sí experimentarán una depresión. La distinción entre duelo normal y patológico fue realizada por Freud en su famoso trabajo *Duelo y melancolía*⁸.

Por otra parte, el duelo es un proceso, lo que significa que requiere un tiempo para su elaboración, para que la persona que lo vive se recupere. Esta idea es expuesta con nitidez y claridad por C. S. Lewis⁹:

Creí que iba a describir un “estado”, trazar un mapa de la tristeza. La tristeza, sin embargo, no resultó un estado, sino un proceso. No necesita de mapa, sino de una historia; y si no ceso de escribir esta historia en algún punto arbitrario, entonces no hay razón para que la termine. [...] La pena parece un largo valle, un valle sinuoso donde cada curva puede revelar un paisaje nuevo. [...] A veces la sorpresa es contraria: se te presenta exactamente la región que creías haber dejado varios kilómetros atrás. Entonces te preguntas si el valle será una trinchera circular. [...] Hay repeticiones parciales, pero la secuencia no se reitera.

CLIVE STAPLES LEWIS, *Una pena observada*

Circunstancias que determinan el curso de un duelo

La trayectoria que sigue el proceso de duelo en un viudo o viuda depende de un conjunto de factores, entre los que destacan las características de la relación con el esposo muerto, los recursos del yo y la personalidad previa, la edad en que acontece, el género, la forma en que

⁷ Dörr O. (2007). Duelo extremo y depresión. En *La palabra y la música. Ensayos inspirados en la poesía de Rainer Maria Rilke* (pp. 120–135). Santiago, Ediciones Universidad Diego Portales.

⁸ Freud S. (trad. 1976f), *óp. cit.*

⁹ Lewis C. S. (1999). *Una pena observada*. Santiago, Editorial Andrés Bello, pp. 71–72.

ha ocurrido, el contexto social que rodea al cónyuge sobreviviente, las creencias religiosas.

Naturaleza del vínculo

El significado de la pérdida tiene que ver con la naturaleza del vínculo que unía a los cónyuges, aunque su relación con las vicisitudes del duelo es más compleja de lo que la literatura clásica ha establecido. Cuando la relación se ha fundado en un amor maduro y personal, aquel que permite desplegar “la obra común de dos libertades”¹⁰; cuando no se pretende absorber ni retener, sino iluminar, donándose para que el otro actúe libremente¹¹ y no se fomente una excesiva dependencia entre ambos; cuando se ha mantenido una fidelidad constante e incondicional, ya que en el amor humano no es el comienzo lo más importante, sino que su continuidad, su prolongación en el suceder temporal de la vida conyugal y que se revela en la narración que finaliza al término de la vida de uno de los cónyuges; cuando se establece esa secreta complicidad¹², entonces, es probable que el sobreviviente experimente tristeza y pena, pero no sentimientos de culpa, que son los que suelen complicar el proceso de elaboración del duelo.

No desprenda el lector, de lo antedicho, que se está proponiendo como modelo de la vida matrimonial una relación idealizada, propia de la fase de enamoramiento, época de sorpresas y misterios, de alegrías y regalos, de sonrisas y confidencias, de silencios y palabras preñadas de sentido, de experiencias “mágicas” y que son condiciones de posibilidad para alcanzar el amor personal. Hacerlo significaría negar la ambivalencia que, en grados diversos, se experimenta en cualquier relación humana y más todavía en el matrimonio. Sabido es que el matrimonio no es esa “novela” de la que habla Tolstoi¹³, sino que una mucho más apasionante y creíble.

Es inevitable que en el curso de esta andadura se haya sentido, en no pocas ocasiones, rabia, irritación, ira, dudas, pero estas habrán coexistido con el amor y la ternura, sea entremezclados o experimentados en forma

¹⁰ Guitton J. (1948), *óp. cit.*, p. 100.

¹¹ Dörr O. (2007), *óp. cit.*

¹² Sarquis C., Zegers B. y Pimstein M. E. (2003). *Secretos y complicidades en el matrimonio. Los que son felices juntos*. Santiago, Grijalbo.

¹³ Tolstoi L. (1997). *La novela del matrimonio*. Barcelona, Del Bronce.

separada: “Hicimos lo que pudimos Anna y yo. Nos perdonamos el uno al otro por todo lo que no éramos. [...] *No pongas esa cara de preocupación*, dijo Anna, *yo también te odié, un poco, éramos seres humanos, después de todo*”¹⁴. Lo verdaderamente relevante es que en una relación madura prevalecen los sentimientos amorosos y positivos por sobre los negativos¹⁵.

Aceptar que estas emociones negativas se han sentido, y que también se pueden sentir hacia quien murió, que hubo ocasiones en que se fue egoísta, es parte del proceso de elaboración de un duelo normal. Uno es plenamente consciente del amor que tuvo hacia el otro después que este ha muerto, novel oportunidad para valorar lo que de egoísmo había en él, aunque otrora se lo juzgara como un amor plenamente desinteresado. C. S. Lewis se lo pregunta durante el proceso de elaboración del duelo por la muerte de su esposa¹⁶:

¿Qué clase de amante soy que pienso tanto en mi propia aflicción y no en la suya? Hasta el grito insano, “regresa”, es en mi propio beneficio. Ni siquiera he planteado la pregunta de si ese regreso, si fuera posible, sería bueno para ella. La quiero de regreso como un ingrediente para la restauración de mi pasado. ¿Le podría desear algo peor? Ya pasó por la muerte, en algún momento, más tarde, debería volver a pasar por todo eso.

CLIVE STAPLES LEWIS, *Una pena observada*

Hay otras relaciones que han perdurado a través de los años, a pesar de haber estado marcadas por la ambivalencia, la indiferencia o la devaluación del cónyuge.

Dentro de estos matrimonios están aquellos que han dado cabida a fantasías sobre viejos amores, nuevos amores, que han vivido tentados de “vender su alianza” como ocurre con Ana, la protagonista del segundo matrimonio del *Taller del Orfebre*¹⁷ o que se han precipitado en la llamada “locura secreta” de una infidelidad¹⁸.

¹⁴ Banville J. (2007). *El mar*. Barcelona, Anagrama, p. 183.

¹⁵ Kernberg O. (1995). *Relaciones amorosas: Normalidad y patología*. Buenos Aires, Paidós.

¹⁶ Lewis C. S. (1999). *óp. cit.*, p. 55.

¹⁷ Wojtyła K. (2000). *El taller del orfebre*. Madrid, Biblioteca de Autores Cristianos.

¹⁸ Pittman III F. (1990). *Momentos decisivos. Tratamiento de familias en situaciones de crisis*. Barcelona, Paidós, p. 136.

Existen también los que se vuelven rígidos en su ambivalencia; sus pasos parecen responder al seguimiento de un guion ya escrito, no a uno que se está desarrollando. Como actores profesionales, actúan la misma escena una y otra vez y se vuelven fatigosamente reiterativos¹⁹. Al actuar así llegan a ser caricaturas de ellos mismos, pierden la perspectiva de las complejidades y misterios que se esconden tras toda persona humana y la potencial diversidad y novedad que pueden dar a ese relato que se narra a dos voces, pero a la vez al unísono. Puede ser que el vínculo haya estado cargado de sometimiento o agresión; se hayan acumulado conflictos no resueltos, asuntos pendientes, reproches, dejando un resto de hostilidad y resentimiento. Otra variante que se ha asociado a la mentada ambivalencia es aquella que remite a un patrón relacional de gran dependencia, junto a estilos de apego ansioso y excesivamente preocupado por los más variados aspectos de la existencia del cónyuge.

La literatura clásica^{20,21} ha asociado estas dificultades matrimoniales a duelos que tienden a la cronicidad y, si bien es cierto que esta ambivalencia puede tener repercusiones después que sobrevenga la muerte del cónyuge, no evoluciona necesariamente hacia la cronicidad, al menos en adultos mayores, a no ser que haya existido síntomas depresivos previos al deceso²². Se desprende de lo expuesto que estos constituirían el sustrato que permitiría fecundar la culpa y los duros e interminables autorreproches que estancan y detienen el trabajo de duelo. Pero también puede ocurrir que las expresiones de resentimiento lleven al deudo a tomar contacto con recuerdos de momentos gratos y de buena intimidad²³, con lo cual la culpa se atenúa. Distinto es el caso de las relaciones excesivamente dependientes o de personalidades con este tipo de rasgos, ya que en ellas sí se ha observado una mayor probabilidad de que el duelo curse hacia la cronicidad²⁴. Puede ser difícil para el cónyuge sobreviviente abandonar la autocompasión y hacerse cargo de la hostilidad motivada por las necesida-

¹⁹ Dym B. (1995). *Readiness and change in couple therapy*. USA, Basic Books.

²⁰ Freud S. (trad. 1976f), *óp. cit.*

²¹ Bowlby J. (1990), *óp. cit.*

²² Bonanno G. A., Wortman C. B., Lehman D. R., Tweed R. G., Haring M., Sonnega J., ... Nesse R. M. (2002). Resilience to loss and chronic grief. A prospective study from preloss to 18-months postloss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(5), 1150-1164. doi:10.1037/0022-3514.83.5.1150

²³ Erikson E., Erikson J., Kivick H. (1986). *Vital involvement in old age*. New York, London, W.W. Norton & Company.

²⁴ Moncarz E. (2008). *Ser viuda. De la pérdida a la reconstrucción*. Buenos Aires, Paidós.

des de dependencia y la frustración de no poder seguir contando con él / ella, de no saber cómo se hará frente a las demandas que toda existencia conlleva. Inspirar lástima y/o compasión, a través de permanecer en el duelo, son formas indirectas que pueden emplear estas personalidades para que se les entregue el amor que necesitan, aunque no lo consigan.

Hay ocasiones en que los sentimientos de culpa protegen de lo que se juzga como una posible falta de fidelidad al muerto; la persona, de modo consciente o inconsciente, estima que sería una deslealtad a su recuerdo no sentir pena, tristeza, abatimiento; no puede tolerar la idea de dejar de extrañar su ausencia²⁵; no en vano afirma el dicho “no hay muerto malo”. El cuidado prodigado al cónyuge que estuvo enfermo, a pesar de los sentimientos ambivalentes que coloreaban la relación, puede no solo aminorar los efectos de su muerte, sino también hacer que el sobreviviente se sienta aliviado, que incluso no evidencie señales de duelo dentro de los dieciocho meses siguientes al fallecimiento^{26,27}.

En otras circunstancias operarán defensas contra los penosos sentimientos de culpa, particularmente, la idealización tanto de la persona muerta como del vínculo²⁸. Esta última se manifestará en los recuerdos del viudo o la viuda, que, para sorpresa de quienes los conocieron, solo recuerda los momentos positivos de la vida en común; las huellas de vivencias y reminiscencias rabiosas se bloquean, se reprimen y no surgen en la conciencia. Esta idealización ha de diferenciarse de aquella que acontece como fruto de un amor maduro; entonces, frente a la ausencia definitiva es posible que uno retenga del otro “aquello que debe ser dicho, lo que es noble, lo que merece contarse”²⁹. No se recuerdan los afanes de cada día, las manías domésticas, las luchas familiares, las palabras duras, sino todo lo favorable. Es la imagen ideal, aquella hacia la que se tiende, la que se quiere salvaguardar, custodiar, la que tiene que ser salvada para aquellos a quienes se ama y que lo sobrevivirán³⁰. Ahora bien, el riesgo de bloquear o reprimir los afectos cargados de hostilidad —maniobras defensivas que

²⁵ *Ídem*.

²⁶ Bonanno G. A., Wortman C. B., Nesse R. M. (2004). Prospective patterns of resilience and maladjustment during widowhood. *Psychology and Aging*, 19(2); 260–271. doi:10.1037/0882-7974.19.2.260

²⁷ Prokos A. H., Reid Keene J. (2005). The long-term effects of spousal care giving on survivors' well-being in widowhood. *Social Science Quarterly*, 86(3); 664–682. doi: 10.1111/j.0038-4941.2005.00323.x

²⁸ Moncarz E. (2008), *óp. cit.*

²⁹ Guitton J. (1948), *óp. cit.*, p. 131.

³⁰ *Ídem*.

no son conscientes— está en que los mismos se pueden volver contra el yo de la viuda o viudo y puede ser el comienzo de un estado depresivo o de trastornos somáticos³¹.

De lo dicho se desprende la conveniencia de resolver los conflictos cuando ellos se presentan. Nunca es bueno guardar resentimientos, rencores o rabias, ya que su existencia, además de complicar las relaciones humanas, favorece la posibilidad de desarrollar duelos complicados.

Edad

La elaboración de un duelo será un proceso que se verá influenciado por la edad que tenga el viudo o la viuda. No es lo mismo enviudar cuando se es joven y se está en los primeros años de crianza de los hijos, que en la edad avanzada. En el primer caso, indudablemente se trata de una pérdida prematura, inesperada, haciendo más difícil, angustiante y dolorosa su aceptación; esta precocidad le confiere a menudo un carácter traumático³² y, por ende, el proceso de duelo se vuelve más complejo en su elaboración y aceptación.

La adultez joven, como cualquier otra etapa del ciclo vital, tiene sus propias características, desafíos y tareas, siendo una época donde se plantean retos complejos que determinarán el curso de la vida futura: formación de la familia, educación y crianza inicial de los hijos; definición de una identidad adulta tentativa, formulación de una primera estructura de vida dentro de la cual se encuentra la inserción en el mundo laboral y social^{33,34}. De esta forma, la muerte del esposo o esposa en este momento interrumpe no solo los proyectos personales, sino también aquellos que se formularon como matrimonio. El cónyuge sobreviviente se enfrenta a la elaboración del duelo propio y también al de los hijos, cuyas vicisitudes variarán dependiendo de la edad que cada uno tenga³⁵ y, junto a ello, a variadas sobrecargas. En efecto, existen diversas demandas que surgen frente al hecho de estar solo: la crianza de los hijos y las inquietudes concomitantes (¿lo estaré haciendo bien? ¿me

³¹ Moncarz E. (2008), *óp. cit.*

³² *Ídem.*

³³ Levinson D. (1978). *The seasons of man's life*. New York, Alfred Knopf.

³⁴ Levinson D., Levinson, J. (1996). *The seasons of a woman's life*. New York, Alfred Knopf.

³⁵ Bowlby J. (1990), *óp. cit.*

habré equivocado?); el ejercicio de la autoridad y el establecimiento de límites se irán haciendo más complejos a medida que los hijos aumentan en edad y llegan a la adolescencia; el saber que a partir de ahora será el único sostén económico, lo que en el caso de la joven viuda muchas veces significa verse en la obligación de entrar al mundo laboral sin que necesariamente tenga la preparación suficiente o lo haya contemplado siquiera. Otra carga que puede pesar sobre el cónyuge sobreviviente es la de experimentar la necesidad de conservar en la memoria de los hijos el recuerdo del padre fallecido³⁶. En el caso de la mujer, asumir el estado de viudez puede verse complicado en ciertos sectores de la sociedad por la existencia de leyendas y cuentos populares que pueblan las valoraciones y concepciones míticas sociales (“la viuda alegre”, “la viuda negra”). En el viudo, enfrentarse a las demandas domésticas puede ser algo complejo, más todavía para quienes han sido educados en el marco de la tradición machista. Todo lo antedicho se aminorará si el viudo o viuda cuenta con una red de apoyo activa: familia de origen, política, grupos de viudos, y si no las tiene se puede abocar a la tarea de lograr establecer nuevas redes o renegociar las existentes.

Enviudar en otros periodos es distinto, especialmente cuando se trata de la ancianidad, ya que la adaptación al proceso de envejecimiento plantea también desafíos a la relación conyugal. Cuántas veces hemos escuchado decir a jóvenes que, frente a la decisión de casarse, señalan: “quiero envejecer junto a...”; claro está que hacerlo es muy distinto. Es cierto que la partida de los hijos puede disipar conflictos anteriores; pero igualmente lo es que las relaciones pueden complicarse por discrepancias que surgen con las nueras o yernos y sus respectivas familias. La llegada de los nietos o bisnietos, esa segunda paternidad y maternidad menos exigente, más desinteresada y sublime³⁷, puede convertirse en un poderoso aliado y traer nueva vitalidad a la vida matrimonial, pero también sinsabores. La jubilación puede proporcionar el tiempo que se restó a la intimidad conyugal en la época de crianza; aunque la vida conyugal de todos los días trae nuevas complejidades, surgidas del hecho que no siempre es fácil tener al esposo o esposa en casa todo el día, aceptar desconocidas demandas (el marido que quiere acompañar a la mujer a comprar al supermercado, lo que nunca antes había hecho). Tampoco lo es encontrarse en situaciones

³⁶ Moncarz E. (2008), *óp. cit.*

³⁷ Guitton J. (1948), *óp. cit.*

en que se ven drásticamente mermados los recursos económicos, en especial si no se tomaron las precauciones necesarias. En relación con la salud, basta tener presente que a medida que transcurren los años de vida aumenta la probabilidad de que aparezcan enfermedades de diversa índole, las que pueden afectar a uno o a ambos cónyuges según la naturaleza de la enfermedad (transitoria vs. crónica; curso reversible vs. irreversible); del temperamento (una persona que siempre ha sido activa tendrá probablemente más dificultades para aceptar una disminución de su capacidad funcional física provocada por una artrosis, que alguien que siempre ha sido más bien pasivo); de la personalidad (es más fácil para alguien que ha sido dependiente perder su independencia que para quien nunca lo ha sido).

De lo expuesto se desprende que el matrimonio en la ancianidad es de otra naturaleza y no son raras las ocasiones en que los cónyuges se reencuentran en una comunidad más fuerte y amorosa que antes. Hemos visto y sabido de matrimonios cuyas vidas previas estuvieron seriamente interferidas por sus desventuras, esposos y esposas distantes que se vuelven generosos samaritanos de un cónyuge débil, frágil y necesitado y, en esa posibilidad de cuidar y aceptar ser cuidados, retoman la vía del amor de la cual se habían apartado y descubren que después de todo ha valido la pena permanecer juntos. También están los matrimonios que tuvieron una buena historia matrimonial, pero que igualmente se enfrentan a un cambio en la vida marital; es lo que relata John Bayley, cuya esposa, Iris Murdoch, destacada escritora, estaba afectada por la enfermedad de Alzheimer³⁸:

La vida ya no nos hace estar “cada vez más íntimamente separados”, según las tiernas y ambiguas palabras del poeta. Cada día estamos más íntimamente unidos. No podríamos vivir de otra manera. Hay cierta ironía cómica –feliz, aunque no siniestramente cómica– en el hecho de que tras más de cuarenta años de dar por sentado nuestro matrimonio, el matrimonio haya decidido que está harto, y empieza a participar en el juego. Intencionada, insistente, involuntariamente, nuestro matrimonio al fin está llegando a alguna parte. No nos da opción alguna, y yo me alegro que así sea.

JOHN BAYLEY, *Elegía a Iris*

³⁸ Bayley J. (1999). *Elegía a Iris*. Madrid, Alianza Editorial, S. A., p. 221.

De esta manera, una situación difícil, como la enfermedad de uno de los cónyuges, produce un cambio importante en la relación de pareja, que si es vivida de una manera adecuada puede contribuir significativamente al matrimonio³⁹:

[...] Cada día estamos físicamente más cerca; el “gritito de ratón” de Iris indica la soledad en la habitación contigua, el deseo de estar conmigo, y parece cada vez menos desesperado, más sencillo, más natural. [...] Este nuevo matrimonio se ha diseñado a sí mismo, tal como Darwin especulaba sobre el hecho de que los peces quizá hubieran diseñado sus propios ojos, para poner fin a la terrible ansiedad de aislamiento de Iris, a ese feliz aislamiento que el matrimonio antes daba por sentado. Esta nueva alianza nos necesita absolutamente, tanto como nosotros la necesitamos a ella.

JOHN BAYLEY, *Elegía a Iris*

Las diversas adaptaciones antes comentadas marcarán el curso del proceso de duelo en la ancianidad. Un estudio prospectivo y de seguimiento, realizado entre sujetos añosos, casados, y que después enviudaron y que no se encontraban institucionalizados, evidenció cinco caminos posibles, poniendo de manifiesto que las dinámicas internas subyacentes a la relación matrimonial no siempre permitían predecir si la adaptación a la pérdida sería o no exitosa y que las condiciones externas (apoyo, contexto social, características cognitivas, estrategias de afrontamiento y destrezas y recursos adaptativos) también serían relevantes. En efecto, los investigadores encontraron que en un 10,7% de los casos los sujetos experimentaron un duelo normal, en un 15,6% el duelo se cronificó, un 7,8% evolucionó hacia una depresión crónica, un 10,2% evidenció una mejoría de los síntomas iniciales en el curso del periodo de duelo y, por último, un 45,9% mostró síntomas depresivos leves y un buen patrón de resiliencia⁴⁰, la que se entiende como la capacidad de sobreponerse a la adversidad.

En relación con lo anterior, resulta importante señalar que muchos viudos o viudas progresan en su desarrollo personal como consecuencia

³⁹ *Ídem.*

⁴⁰ Bonanno G. A., Wortman C. B., Lehman D. R., Tweed R. G., Haring M., Sonnega J., ... Nesse R. M. (2002), *óp. cit.*

de la pérdida. Sucede, en parte, porque la muerte del cónyuge los enfrenta a “dilemas existenciales” y disyuntivas que hasta ahora no se habían planteado. Esta pérdida conlleva reexaminar la autoimagen imbuida o fundida en la relación conyugal, lo que es más probable que ocurra como consecuencia de enviudar por primera vez⁴¹. De esta forma se produce, además de la confrontación con los avatares de la historia de vida común, aquella que se refiere a la propia personalidad y entonces surge la posibilidad de darse cuenta de aquellos aspectos que –por diversas causas– no se desarrollaron, no se les dio cauce o no fueron expresados. Y en este proceso, es posible que el viudo o la viuda decida continuar un rumbo por el cual el cónyuge había transitado y que hasta ahora no formaba parte de sus intereses y afanes. Es lo que le sucede a la escritora Joyce Carol Oates con el jardín de su esposo Raymond Smith⁴²:

De esta forma, sin saberlo, y en contra de su temperamento, la viuda ha tomado una decisión muy buena. La viuda ha tomado una decisión brillante. En vez de vagar por la casa como un fantasma, hundiéndose cada vez más, la viuda va a hacerse cargo del jardín abandonado de su marido y va a plantar cosas nuevas: vivaces, resistentes....

JOYCE CAROL OATES, *Memorias de una viuda*

Asimismo, puede ser que por primera vez se mire de cara la propia muerte, lo que abre la búsqueda de nuevos significados y sentido al resto de vida que queda⁴³. Estas nuevas experiencias existenciales pueden conducir al logro de la tarea central de esta edad, que no es otra que aceptar el propio ciclo de vida⁴⁴. Un duelo bien elaborado conlleva apertura no solo a los pormenores de la vida cotidiana, sino que, más fundamentalmente, a la trascendencia⁴⁵.

El proceso de duelo puede liberar energías creadoras, las que se manifestarán de formas diversas dependiendo de características personales:

⁴¹ Erikson E., Erikson J., Kivnick H. (1986), *óp. cit.*

⁴² Oates J. C. (2011). *Memorias de una viuda*. Santiago, Aguilar Chilena de Ediciones S.A., p. 414.

⁴³ Liberman M.A. (1993). Reexamination of adult life crises. Spousal loss in mid- and late life. En G. Pollock, S. Greenspan, *The course of life* (pp. 69-110). Madison, Connecticut, International University Press, Inc.

⁴⁴ Erikson E. (1985). *El ciclo vital completado*. Buenos Aires, Paidós.

⁴⁵ Dörr O. (2007), *óp. cit.*

individuos dotados podrán realizar nuevos descubrimientos; tal vez se abran a nuevas ideas y concepciones de mundo; es posible que otros formulen y lleven a cabo innovaciones políticas; plasmen su genio artístico en la pintura, la música, el teatro; mientras que sujetos normales podrán establecer nuevas relaciones, verán surgir nuevos intereses, se harán más personas⁴⁶.

Los duelos conllevan también reajuste o adaptación a la nueva situación que se abre con la pérdida⁴⁷. No solo los planes se modifican, también las relaciones con otros, y en particular con los hijos, tendrán que ser reelaboradas. Estos, si bien a menudo brindan apoyo a sus padres viudos, otras veces pueden interferir con la elaboración del proceso de duelo. Sucede cuando se alejan del principio que establece que “hay que honrar padre y madre” y que implica asistirlos en su vejez, y así los abandonan a su propia suerte o quieren acallar sus conciencias trasladándolos a un hogar de ancianos, donde nunca los visitan. En otras ocasiones, los hijos, movidos por nobles o mezquinas intenciones, los sobreprotegen física o emocionalmente e intentan tomar decisiones que muchas veces no les competen. En estos casos, viudas o viudos habrán de darse cuenta e impedir que esto ocurra, como hace Lady Slane, mujer que sobrevivió a la muerte de su marido y que hasta entonces había permitido que decidieran por ella, manteniéndose silenciosa y obediente; cambia en el momento en que sus hijos le comunican los arreglos que habían hecho para su vida⁴⁸:

Querida mamá. Hemos estado discutiendo... quiero decir que, como es natural, nos hemos sentido preocupados por tu futuro. Sabemos cuánto venerabas a papá, y nos damos cuenta del vacío que su pérdida debe haber dejado en tu vida. Nos hemos estado preguntando, y por eso te hemos pedido que te reunieras con todos nosotros aquí, en el salón, antes de que nos separemos de nuevo para volver cada uno a nuestra casa, nos hemos preguntado dónde y cómo preferirás vivir. —Pero tú ya lo has decidido por mí ¿no es así, Herbert? —dijo Lady Slane con el tono más dulce posible.

VITA SACKVILLE-WEST, *Toda pasión apagada*

⁴⁶ Pollock G. (1989). Process and affect. Mourning and grief. En *The mourning- liberation process* (pp. 91-128), *óp. cit.*

⁴⁷ Liberman M. A (1993), *óp. cit.*

⁴⁸ Sackville-West V. (2005). *Toda pasión apagada*. Buenos Aires, Alfaguara, pp. 46- 47.

No obstante, luego de una vida entera en la que dejó que otros fueran quienes tomaran sus decisiones, Lady Slane revela a sus hijos que ya no quiere que este modo de proceder se perpetúe⁴⁹:

“—Oh, pero espera —dijo Lady Slane, levantándola [la mano]. Era el primer gesto que hacía. —Vas demasiado deprisa, Herbert. Yo no estoy de acuerdo.

Todos la miraron consternados.

—¿No estás de acuerdo mamá?

—No —dijo Lady Slane, sonriendo—. No voy a vivir contigo, Herbert; ni contigo, Carrie, ni contigo, William; ni contigo, Charles, a pesar de lo amables que sois todos. Voy a vivir sola”.

VITA SACKVILLE-WEST, *Toda pasión apagada*

Analizada la relación entre edad y curso del duelo, se verá a continuación cómo afectan las circunstancias específicas en que acontece la muerte.

Cómo ocurre la muerte

La aceptación de la pérdida está en estrecha relación con las circunstancias en las cuales se produjo la muerte del cónyuge. Si este estuvo enfermo durante largo tiempo, quien lo sobrevive ha tenido diversas oportunidades para anticiparse al momento de su muerte. Posiblemente habrá podido cuidar a su cónyuge y experimentar su progresivo empeoramiento, acompañarlo en sus dolores y sufrimientos, situaciones todas que ayudan a aceptar la muerte. Sin embargo, quienes a sabiendas de ese diagnóstico no se preocuparon ni se ocuparon del enfermo habrán desperdiciado la ocasión de disponerse y prepararse para ese momento, lo que probablemente influirá en una buena elaboración del duelo.

Una muerte inesperada y súbita (accidente, infarto, desastre natural) es de otra índole. La aceptación de lo sucedido, la recuperación y la vuelta a la realidad, tardarán más tiempo en producirse. El impacto variará de-

⁴⁹ *Ídem*, p. 48.

pendiendo de los otros factores que afectan el curso del duelo y también de las circunstancias particulares del hecho (la muerte en un accidente puede tener distintas repercusiones, si como consecuencia del mismo, por ejemplo, se produce un incendio y no se encuentra el cadáver). Se trata de eventos que a menudo incrementan los sentimientos de impotencia, cólera, enojo hacia quienes intentan proporcionar consuelo⁵⁰, pero también pueden aparecer sentimientos de culpa, gatillados por continuas preguntas del tipo: ¿por qué no lo impedí?, ¿por qué no actué así?, ¿por qué no suspendí ese viaje?, ¿por qué no resolví tal o cual situación? Una variante a esta reacción la constituye la búsqueda de un culpable, alguien a quien responsabilizar por lo sucedido, alguien en quien proyectar los sentimientos que el yo no puede aceptar o asumir. Estos autorreproches pueden ser el preludio de la instauración de un duelo que se complica.

Dentro de estas muertes hay un capítulo especial que es el de las muertes trágicas, aquellas que ocurren por la agresión de un tercero (homicidio, acto terrorista) o por una acción suicida. En el primer caso se suele despertar profundos sentimientos de horror, furia, deseos de vengar al muerto, que se haga justicia; en el segundo se movilizan complejos sentimientos: pena y tristeza por la pérdida, vergüenza, rechazo, enojo, culpa, miedo⁵¹. Son situaciones que frecuentemente requerirán de una ayuda profesional para ser superadas.

Creencias religiosas y sentido

La relación entre religiosidad y salud mental ha sido bien estudiada y en general se ha encontrado que las personas religiosas muestran menores índices de depresión, mejor autoestima, enfrentan la adversidad y las crisis vitales normativas o accidentales (entre las que cabe situar la viudez) con una actitud más positiva⁵².

Nada de lo anterior resulta sorprendente, ya que una persona que es creyente y que sabe que la vida tiene sentido como un paso y una preparación para la vida eterna y que en ella se volverá a encontrar con su ser querido, se enfrenta a la muerte de un modo distinto, que quien no lo es.

⁵⁰ Bowlby J. (1990), *óp. cit.*

⁵¹ Mocarz E. (2008), *óp. cit.*

⁵² Florenzano R. (2010). Religiosidad y salud mental: ¿Amigos o enemigos? *Revista GPU*, 6(2), 221-229.

Con todo, siempre existe la posibilidad de rebelarse frente al dolor de la muerte, aunque es frecuente que estas manifestaciones formen parte del proceso de elaboración del duelo y que luego se resolverán y con ella la confianza en Dios se restablezca. El creyente tiene, además, una conciencia más nítida de que el tiempo terreno es un tránsito; sabe que es un viajero (*homo viator*), un peregrino, por lo que la muerte tiene el sentido del retorno al origen, a la casa del Padre y aun cuando la tristeza no se reduzca por esta causa, prevalecerán los sentimientos de paz y de optimismo.

¿En qué consiste el proceso de duelo?

Como se dijo, el duelo no es una reacción momentánea, no afecta a la persona durante algunos instantes, sino que es un proceso, transcurre en un tiempo que resulta difícil de establecer de antemano, atraviesa determinadas fases y habitualmente sigue una secuencia definida, aunque no existe acuerdo en la literatura con respecto a cuántas son estas. Así por ejemplo, Bowlby distingue cuatro fases: embotamiento de la sensibilidad, fase de anhelo y búsqueda de la figura perdida, desorganización y desesperanza y, finalmente, mayor o menor grado de reorganización⁵³. Otros, adoptando una perspectiva fenomenológica, distinguen cinco fases⁵⁴, las que se verán a continuación. En todo caso, en circunstancias normales, el proceso se extenderá por alrededor de un año, no faltando los casos en que las personas se adaptan a las situaciones externas que demanda la viudez, a pesar de que en su mundo interno permanecen casadas. Una de las autoras no puede sino que recordar a una de sus abuelas que vistió, a la usanza de la época, de “luto” hasta su propia muerte, sucedida cerca de sesenta años después de que muriera su “querido Ramón”, si bien ella nunca manifestó algún síntoma de estar deprimida.

La reacción inicial ante la noticia de la muerte es generalmente de *shock*, estado que se acompaña de una cierta compromiso de conciencia (“obnubilación”), tendencia al llanto, sensación de irrealidad, negación, rabia, anhedonia; luego vendrán cambios en la esfera somática, manifestaciones físicas: opresión en el pecho, la garganta se aprieta, cansancio y fatiga, inapetencia, el ritmo del sueño se altera (la persona no puede dormir, sufre de

⁵³ Bowlby J. (1990), *óp. cit.*

⁵⁴ Dörr O. (2007), *óp. cit.*

pesadillas, sueña vívidamente con quien ha muerto); se pueden presentar cefaleas, náuseas, alteraciones en la respiración o en el sistema digestivo, se siente vacío en el estómago. La intensa aflicción junto a la tristeza serían las vivencias psicológicas más comunes; pero también enojo, rabia, culpa, autorreproche, ansiedad, alivio. En el ámbito cognitivo se pueden observar desorientación, confusión, olvidos, incluso las llamadas “alucinaciones catatímicas” (el deudo escucha la voz del difunto, lo ve en la calle, manifestaciones que se comprenden desde el estado emocional en que se encuentra). Finalmente la conducta puede perder su planificación, se lentifica o bien, la persona se vuelve hiperactiva, desasosegada, inquieta, desinteresada. En la mayoría de los casos esta fase suele durar varias semanas, en particular cuando la muerte ocurre de manera súbita e inesperada.

Pasada la fase aguda inicial el equilibrio emocional se irá restableciendo progresivamente, lo que se apreciará en el hecho de que la persona va siendo capaz de poner en palabras lo que piensa, lo que siente, lo que echa de menos, lo que añora, los recuerdos de las experiencias vividas en común. Usa cada vez menos el presente para referirse al muerto y aparece el pasado en las referencias que realiza a la pérdida. Cuando recuerda, hay mayor continencia emocional, menos idealización o devaluación; se recuperan paulatinamente el ciclo sueño-vigilia y la apetencia; disminuyen los sueños vívidos y frecuentemente angustiosos que evocan al cónyuge muerto; la imperiosa necesidad de ir al cementerio se reduce; comienzan lentamente a renovarse intereses que parecían desaparecidos.

Con el transcurso de los días o semanas, cuando el duelo cursa normalmente, las reacciones antes anotadas irán disminuyendo, la pena se hará más silenciosa y menos estridente y el sujeto tomará conciencia de que para poder sobrevivir tendrá que readaptarse⁵⁵. El trabajo de duelo en esta fase supone que el viudo sea capaz de recuperar los recuerdos de su vida hasta el momento en que se produjo la pérdida; que se dé cuenta que la experiencia vivida junto a él o ella permanece viva en su mundo interno; que comprenda que es parte de su pasado, de su biografía y, por ende, es susceptible de ser narrada cuantas veces quiera, sea en un diálogo silente consigo mismo, sea transmitida a otros. Así, pronto descubrirá que algo ha cambiado, como escribe Lewis a propósito de la muerte de su querida Helen⁵⁶:

⁵⁵ *Ídem*.

⁵⁶ Lewis C. S. (1999), *óp. cit.*, p. 58.

Ha sucedido algo completamente inesperado. Temprano esta mañana. Por distintas razones, nada misteriosas en sí mismas, tenía el corazón más ligero que en las últimas semanas. Supongo que me estoy recuperando físicamente de una buena dosis de simple agotamiento. Y ayer pasé doce horas de mucho esfuerzo pero muy saludables y luego dormí profundamente. Por otra parte, después de diez días de cielo bajo y gris y de cálida humedad inmóvil, brillaba el sol y había una brisa leve.

CLIVES STAPES LEWIS, *Una pena observada*

Eso que había cambiado en Lewis, ese leve olvido de la pena que tenía por la muerte de su esposa, le permitió recordarla mejor, como se lee en el fragmento con el que continúa su relato⁵⁷:

De pronto, cuando menos me dolía de H., la recordé mejor que nunca. En realidad fue algo (casi) mejor que el recuerdo: una impresión instantánea, irreproducible. Decir que casi un encuentro sería ir demasiado lejos. Pero hubo en ello algo que me tienta a usar esa palabra. Como si el tenue olvido de la pena hubiera suprimido algún obstáculo. ¿Por qué nadie me dijo estas cosas? ¿Cuántas veces habré juzgado mal a otro hombre en la misma situación? Quizás dije: “lo ha superado; ha olvidado a su mujer”. Pero la verdad era: “la recuerda mejor, porque” lo ha superado en parte.

CLIVES STAPES LEWIS, *Una pena observada*

Distinto es el caso cuando el proceso se complica. Este se caracteriza por la incapacidad de la persona para retomar su vida anterior; puede ser que ocurra la identificación del sobreviviente con el muerto, pudiendo incluso experimentar los mismos síntomas de la enfermedad que produjo el deceso del difunto; la persona deja de comportarse del modo en que solía hacerlo; así, alguien que era tranquilo y reposado se vuelve hiperactivo o quien era entusiasta y optimista se vuelve apático y pesimista o se torna

⁵⁷ Ídem.

irritable, rabioso, irascible, parece no sentir pena y tristeza; tiende a buscar culpables sin que haya razones objetivas para hacerlo (el médico, el jefe, el difunto, un hijo). Cualesquiera sean las circunstancias, las posibilidades de que la persona no pueda encontrar la vía de salida, acontecen cuando el cónyuge sobreviviente experimenta una soledad absoluta, como escribe el escritor Sándor Márai en su diario⁵⁸. Lamentablemente él no recibió la asistencia profesional que requería.

Si bien las manifestaciones de duelo aparecen en el primer tiempo, no es infrecuente que se reactiven en otras ocasiones, las que se conocen como “reacciones de aniversario”⁵⁹ (por ejemplo, a la semana, al mes, al año, en la fecha del cumpleaños, del aniversario matrimonial u otras fechas importantes en la historia de la relación).

Nuevos matrimonios

No sorprende que sean más los viudos que se vuelven a casar que las viudas. Hay quienes señalan que la probabilidad es cuatro veces superior en ellos, lo que no significa necesariamente que no hayan amado antes; al contrario, cuando se ha querido mucho es posible desear volver a repetir esa experiencia. Pero además porque los hombres viudos reportan con más frecuencia que las viudas la falta de intimidad sexual⁶⁰; asimismo, porque en los matrimonios tradicionales descansan fuertemente en sus mujeres para el apoyo instrumental en lo que a manejo de la casa se refiere. Ellos requieren en mayor medida del apoyo socioemocional que la mujer le brinda. Si bien puede ser una experiencia que también podría encontrarse en una viuda, un viudo entrevistado en un estudio conducido por Erikson, Erikson y Kivnick expresó que la muerte de su cónyuge significó haber perdido una parte de sí mismo, una horrible experiencia de desgarrar de su mundo interno: “Ella era mi mitad. La familia. La casa. Aun mi trabajo y mis pequeños proyectos. Nunca hice nada sin pensar en ella como parte de lo que fuera. ¿Qué pensaría ella de un libro? ¿La haría reír una broma?...”⁶¹. No faltan las ocasiones en que los viudos, aquejados

⁵⁸ Márai S. (2008). *Diarios 1984-1989*. Barcelona, Ediciones Salamandra, S. A.

⁵⁹ Pollock G. (1989). On time and anniversaries. En *The mourning-liberation process* (pp. 205-229), *óp. cit.*

⁶⁰ Bowlby J. (1990), *óp. cit.*

⁶¹ Erikson E., Erikson J., Kivnick H. (1986), *óp. cit.*, p. 119-120.

por una intensa depresión y como una forma de salir de ella, busquen una nueva pareja para casarse, asociándose muchas veces al bienestar psicológico posterior y, por ende, se la considera una estrategia positiva de enfrentamiento a la viudez, aunque, claro está, ello dependerá de la naturaleza de la elección. El poder incorporar en la comunicación con la segunda esposa las referencias a la primera a menudo tiene un efecto benéfico para la nueva relación.

No resulta extraño, por tanto, que la mortalidad entre los hombres viudos sea mayor que entre las mujeres, elevándose el porcentaje en los primeros seis meses de la viudez. Lo anterior se explica, en parte, porque hay casos en que el proceso de duelo acelera el curso de enfermedades preexistentes y se incrementan también las tasas de suicidio, accidentes y muertes relacionadas con el uso excesivo de alcohol. De lo dicho se desprende la mayor necesidad que los viudos tienen de que se los acompañe y se evalúe si requieren o no de ayuda especializada para llevar a cabo el proceso de duelo.

En cuanto a las viudas, se ha visto que ellas se enfrentan en mayor medida al imaginario social, imágenes negativas que pueden hacer que la vida social para estas mujeres no sea fácil, en especial si son jóvenes. No obstante, las mujeres experimentan en mayor medida la viudez como abandono que sus cónyuges, son más reticentes a casarse debido a que ni siquiera se lo plantean como una posibilidad; porque hacerlo significaría una deslealtad al marido; podrían tener que renunciar a los beneficios que reciben por su condición de viudas; otras no quieren enfrentarse por segunda vez a cuidar a un marido débil; puede ser que los hijos se opongan a que su madre se vuelva a casar; están aquellas que quieren gozar de la libertad que puede significar vivir solas después de muchos años y poder realizar diversos proyectos pospuestos, como relata Simone de Beauvoir a propósito de su madre⁶²:

Hizo borrón y cuenta nueva con sorprendente coraje tras de la muerte de mi padre. [...] Aprovechó su recobrada libertad para construirse una existencia conforme a sus gustos. [...] Pasó exámenes, siguió cursos y obtuvo un certificado que le permitió trabajar como ayudante de bibliotecario en los servicios de la Cruz Roja. [...] Ávida de vivir

⁶² De Beauvoir S. (2003). *Una muerte muy dulce*. Barcelona, Edhasa, pp. 22-23.

por fin a su gusto, se había inventado gran cantidad de actividades. [...] Había hecho muchas nuevas amistades; también reanudó viejas relaciones que mi padre, taciturno, había alejado. Las reunía alegremente en su apartamento.

SIMONE DE BEAUVOIR, *Una muerte muy dulce*

Así como el matrimonio no suele ser lo mismo en la adultez que en la vejez, tampoco parecen serlo los segundos matrimonios. En efecto, todo indica que las vivencias de intimidad son cualitativamente distintas. Se ha encontrado que, respecto del primer matrimonio, es más probable que se haya establecido una mayor fusión de identidades individuales en una intimidad mutua o identidad de pareja, que en los segundos matrimonios. En estos últimos tiende a primar una intimidad centrada en la compañía, la reciprocidad, lo que se infiere de las fantasías que comunican estos viudos o viudas respecto de lo que ocurrirá en la eternidad⁶³. Es así que es más frecuente que digan que la compartirán con el primer cónyuge y que el segundo también lo hará, siempre, claro está, que se trate de un matrimonio entre viudos.

⁶³ Erikson E., Erikson H., Kivnick H. (1994), *óp. cit.*

DIRÉ MIS REMINISCENCIAS

*Era todavía demasiado joven para saber que la memoria del corazón
elimina los malos recuerdos y magnifica los buenos, y que gracias a
ese artificio logramos sobrellevar el pasado.*

GABRIEL GARCÍA MÁRQUEZ¹

Independiente de la edad que tenga una persona, todos olvidan alguna información y esos “lapsus” a los cuales en otras épocas de la vida no se les dio mayor importancia —se los consideró hechos circunstanciales— con el paso de los años comienzan a inquietar.

¿Por qué no recuerdo el nombre de una persona cuando me encuentro con ella? ¿Cómo se llama el autor que escribió un determinado libro? Muchos adultos mayores comunican experiencias de este tipo y afirman que están perdiendo su memoria; elegantemente Friedman los denomina “momentos *senior*”².

Esta queja es cierta, pero no del todo justificada. La memoria cambia con los años y también se hace más lento el recordar. Es bueno saber que las dificultades antes comentadas, a menudo no se encuentran en una pérdida objetiva de la capacidad, sino en falta de atención y concentración, distracción o impaciencia, pérdida de la familiaridad con el uso de determinada información y tantas otras razones. Pero también son causas de alteraciones de esta función el estrés, el cansancio, la inactividad, una vida desordenada y poco planificada; la ansiedad, una depresión, un duelo; la escasa ejercitación mental o de interacciones sociales; algunas enfermedades físicas y ciertos medicamentos; problemas visuales y auditivos; mala alimentación y consumo indebido de alcohol.

¹ García Márquez G. (1985). *El amor en tiempos del cólera*. Bogotá, Editorial La Oveja Negra Ltda., p. 148.

² Friedman T. (2006). *1.000 unforgettable senior moments*. New York, Workman Publishing.

Por otro lado, no se puede desconocer que una parte de estas preocupaciones tiene que ver con que hoy día existe una mayor conciencia acerca de la demencia, enfermedad que se asocia a pérdidas de memoria, aunque esta afecta además otras áreas del funcionamiento mental. Puede ayudar saber que habitualmente una persona que está sana se da cuenta o admite sus olvidos. Estos son leves, no progresivos, y no alteran el diario vivir. Alguien que padece de una demencia inicial no se da cuenta, trata de encubrir sus olvidos o los atribuye a terceros.

Aunque hablar de la memoria en el sentido antes señalado es muy importante, en este capítulo se la abordará desde otra perspectiva: la de la “memoria autobiográfica”, de los recuerdos de episodios y eventos de la propia vida. De ella se escribe menos y existe un mayor desconocimiento acerca de su sentido y significado para la ancianidad. Se revisarán las resultantes creadoras y las contrapartes riesgosas y se establecerán las distinciones entre reminiscencia y revisión de vida y el significado de realizar esta última en la senectud.

¿Por qué los ancianos gustan hablar del pasado?

Sabido es que los ancianos hablan de los tiempos pasados. Para algunos la razón de este hábito se enlaza con el temor a avizorar el futuro; saben que allí se encuentra escondida la “guadaña de la muerte”, lo cual es verdad hasta cierto punto; también lo es que el futuro de algún modo se desvanece cuando no hay obligaciones que cumplir o proyectos a realizar, cuando la vitalidad disminuye y el ritmo psíquico se vuelve más lento, se limitan los intereses, se reducen los temas que suscitan la atención preferente, y es entonces cuando el pretérito cobra una preminencia hasta ahora desconocida; no por miedo ni falta de astucia, sino como una forma de encuentro y re-encuentro consigo mismo; no obstante, hay que señalar que hay senescentes que viven preocupados por el futuro próximo y remoto, incluyendo la vida eterna³.

Desde una perspectiva fenomenológica se invoca una suerte de “presentización” de la vida en la vejez, la que es iluminada por un pasado que el anciano recuerda con notable nitidez y claridad, constituyendo una

³ Mira y López E. (1962). *Hacia una vejez joven*. Buenos Aires, Kapeluz.

forma distinta de estar en el mundo y de orientarse en él a la de otras épocas de la vida⁴.

Están aquellos que afirman que el motivo de optar por los temas pasados se debe a que acerca de ellos se puede hacer una selección, como se lee en la cita de García Márquez al comenzar el capítulo. Se olvida lo que causa angustia, avergüenza, molesta, desagrada o bien no interesa. Dicho en términos positivos, los adultos mayores sanos recuerdan las cosas que les preocupan e importan, los compromisos fijados, lo que no les duele, lo que les produce cierto placer o complacencia. Cicerón lo tradujo en sabias palabras⁵:

“Ya, pero la memoria disminuye”. Estoy de acuerdo, si no la ejercitas o si es que eres lerdo por naturaleza. [...] Por mi parte yo conozco no solo a los vivos, sino también a sus padres y abuelos, y ni al leer los epitafios temo que vaya a perder la memoria, es más, al leerlos vuelvo a acordarme de los muertos. Y ciertamente no he oído que ningún anciano haya olvidado en qué lugar ha escondido su tesoro. Recuerdan todas las cosas que les preocupan, los compromisos fijados, quién les debe o a quién deben ellos.

CICERÓN, *Acerca de la vejez*

Memoria autobiográfica y reminiscencia

Se dijo que la memoria autobiográfica era aquella a partir de la cual se recuerdan episodios y eventos de la propia vida^{6,7}. Otros autores la llaman “reminiscencia”^{8,9} cuyo origen se encuentra en el diálogo “Menón”¹⁰ de Platón; para el filósofo esta era una facultad del alma que recordaba lo

⁴ Dörr O. (1996). Espacio y tiempo en la vejez. En *Espacio y tiempo vivido. Estudios de antropología psiquiátrica* (pp. 147-158). Santiago, Editorial Universitaria.

⁵ Cicerón M.T. (trad. 1975). *Acerca de la vejez*. Madrid, Editorial Tricastela, p. 155

⁶ Bluck S., Levine L. J. (1998). Reminiscence as autobiographical memory. A catalyst for reminiscence theory of development. *Ageing and Society*, 18, 185-208.

⁷ Pillemer D. B. (2003). Directive functions of autobiographical memory. The guiding power of the specific episode. *Memory*, 11(2), 193-202. doi: 10.1080/741938208

⁸ Salvarezza L. (1988). *Psicogeriatría: Teoría y clínica*. Buenos Aires, Paidós.

⁹ Pollock G. (1989). Reminiscence and insight. En *The mourning liberation process* (pp. 369-376). Madison, Connecticut, International Press.

¹⁰ Platón (trad. 1967). Menón. En *Protágoras; Eurhýdème; Gorgias; Ménexène; Ménon; Cratyle*. París, Flammarion.

que ya conocía. En el marco psicológico se la entiende como el acto que realiza una persona por medio del cual explora su pasado, pudiendo ser un recuerdo silente o relatado a otra persona o grupo, como se aprecia en el siguiente texto¹¹:

—Conozco su país, señor Taolai, lo conozco... —empieza el señor Bark, y su potente voz es apenas un hilo frágil, tenue, delgado, a punto de romperse—. [...] Estuve allí hace muchos años. [...] Era joven. No sabía nada. Había una guerra. [...] Y me pusieron un fusil en las manos, cuando casi no era más que un crío. Vi su país, señor Taolai, ya lo creo que lo vi... Lo recuerdo como si me hubiera marchado ayer. Lo conservo todo dentro de mí, los olores, los colores, la lluvia, los bosques, las risas de los niños y también sus gritos. —Alza al cielo los ojos anegados en lágrimas y se sorbe la nariz ruidosamente—.

PHILIPPE CLAUDEL, *La nieta del señor Lihn*

La cita precedente ilustra cómo la reminiscencia es la evocación de sucesos específicos, las circunstancias y atmósferas en los que ellos ocurrieron; puede ser que surja como imágenes visuales, auditivas, olfativas o sensaciones corporales que contribuyen al sentimiento de que se está “re-experimentando” o “re-viviendo” el acontecimiento; se perpetúan encuentros con personas significativas, se rememoran anécdotas del pasado de la vida personal. Es un “recuerdo personalísimo” no neutral, tampoco indiferente; no es una simple re-presentación; es un arte, una re-construcción y re-invencción del pasado, una narración de sí mismo y expresión de la intimidad de la persona que lo rememora; de allí recibe su dignidad, su fuente de sentido y significado para la vejez¹².

Las experiencias que se repasan a través de la reminiscencia no son verdaderas o falsas, sino lo que la persona puede o quiere recordar o contarle a otros; son pequeñas o grandes historias que se reconstruyen una y otra vez, no siendo necesariamente idénticas a lo que efectivamente aconteció en la experiencia pasada¹³. Se trata de una memoria distinta a la

¹¹ Claudel P. (2006). *La nieta del señor Lihn*. Barcelona, Ediciones Salamandra, S.A., p. 68.

¹² Lolas F. (2006). *Escritos sobre vejez, envejecimiento y muerte*. Iquique, Universidad Arturo Prat.

¹³ Muchnick E. (2006). *Envejecer en el siglo XXI*. Buenos Aires, Lugar Editorial S.A.

de “Funes el memorioso”, famoso personaje de José Luis Borges, quien era capaz de reproducir un día entero sin realizar ninguna selección; claro está que para reproducir esa jornada tomaba otras tantas 24 horas¹⁴.

Reminiscencia benéfica

Hasta 1960 la reminiscencia era vista como un síntoma o expresión del deterioro mental y, por esa razón, se desalentaba activamente cuando se la escuchaba a un anciano. Sin embargo, el conocido gerontólogo estadounidense Robert Butler, ganador del premio Pulitzer por su libro *Why survive? Being old in America*¹⁵, la describió como un fenómeno universal y natural entre los adultos mayores¹⁶. Para introducir su importancia vaya a continuación una cita del escritor Hermann Hesse¹⁷:

¡Qué sería de nosotros los ancianos, si no tuviéramos esto: el libro de estampas del recuerdo, el tesoro de vivencias! Sería algo penoso y miserable. De este modo en cambio somos ricos y no solo arrastramos hacia el final y hacia el olvido un cuerpo consumido, sino que también somos portadores del tesoro, que alienta en nosotros y nos ilumina mientras respiramos.

HERMANN HESSE, *Lluvia de otoño*

A partir de los años 60 los investigadores han llegado a establecer la importancia adaptativa de esta forma de memoria en la vejez^{18,19,20,21,22}; el recuerdo del pasado puede emplearse para informar, guiar, motivar e inspirar pensamientos y conductas presentes o futuras. Puede ayudar a

¹⁴ Borges J. L. (1944). *Funes el memorioso*. Extraído de <http://www.literatura.us/borges/funes.html>

¹⁵ Butler R. (1975). *Why survive? Being old in America*. New York: Harper & Row, Publishers, Inc.

¹⁶ Butler R. N. (1963). The life review. An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26, 65-75.

¹⁷ Hesse H. (trad. 2001). Lluvia de otoño. En *Elogio de la vejez*. Barcelona, Muchnick Editores, p. 70.

¹⁸ Mira y López E. (1962), *op. cit.*

¹⁹ Haight B. K., Webster J. D. (Eds.) (1995). *The art and science of reminiscing. Theory, research, methods, and applications*. Washington, DC, Taylor & Francis.

²⁰ Salvarezza L. (1988), *op. cit.*

²¹ Bohlmeijer E., Roemer M., Cuijpers O., Smit F. (2007). The effects of reminiscence on psychological well-being in older adults: A meta-analysis. *Aging & Mental Health*, 11(3), 291-300. doi: 10.1080/13607860600963547

²² Zegers B., Rojas-Barahona C. (2007). *Impacto del juego en el adulto mayor*. Proyecto PSI 001/2007. Fondo de Ayuda a la Investigación (FAI). Universidad de los Andes. Trabajo inédito.

resolver problemas actuales, a través de identificar estrategias que en otras épocas se mostraron efectivas, estimulando la vivencia de maestría, de ser capaz. El conocimiento de sí mismo en el pasado y su proyección ayuda al sentimiento de continuidad del sí mismo, robusteciendo y fortaleciendo la coherencia y sentido de la vida; vigoriza la identidad del anciano y su autoestima, contribuyendo a mantener la confianza en los recursos de la personalidad individual, en especial cuando se comienza a experimentar la disminución de las competencias del propio yo. Colabora en la mantención de la intimidad cuando se busca proteger el recuerdo de otros significativos que están lejos o ya han muerto. Puede transformarse en un auxilio en momentos de aburrimiento, llenando vivencias de soledad y vacío o transformarse en fuente de estimulación, despertando nuevos o antiguos intereses. Los recuerdos autobiográficos, cuando no son demasiado reiterativos, no tienen el propósito de enseñar y se comunican en un contexto interactivo, favorecen las relaciones sociales. Aportan al proceso de preparación para la muerte personal al permitir repensar la vida y narrarla desde ese final que ahora se encuentra a la vuelta de la esquina.

Más recientemente, se ha postulado que la reminiscencia puede ser entendida como parte de la reorganización del proceso de “gerotranscendencia” que se incrementa con el paso de los años; se relaciona con la función que contribuye a otorgar unidad a la existencia de modo más específico que la ayuda brindada a la identidad²³. Dada la importancia de este proceso y al hecho de que se ha descrito como la última tarea del ciclo vital²⁴, la veremos de modo más específico en otro capítulo.

En algunas personas las historias frecuentemente contadas del pasado son similares a la repetición, recuerdo y procesos de elaboración observados en situaciones terapéuticas, lo que favorecería una nueva comprensión de estas experiencias y circunstancias vitales difíciles y, por ende, ayudaría a una nueva y mejor aceptación de las mismas²⁵.

Es posible, por otra parte, que la comunicación de estas memorias se constituya en auténticas lecciones de vida cuando los recuerdos se comparten con quienes tienen menos experiencias o años. Un ejemplo

²³ Tornstam L. (2005). *Gerotranscendence. A developmental theory of positive aging*. New York, Springer Publishing Company, Inc.

²⁴ Erikson E. H. (1997). *The life cycle completed. Extended version by Joan M. Erikson*. New York, W.W. Norton & Company, Inc.

²⁵ Pollock G. (1989). Reminiscences and insight. En *Mourning liberation process* (pp. 369-376), *óp. cit.*

notable de esta práctica es el ejercicio que realizan diversas universidades, cuando a profesores mayores se les pide que impartan una plática titulada “la última lección” y que conlleva reflexionar, repensar sus experiencias y, a partir de allí, enunciar el legado que quieren dejar²⁶.

Riesgos de la reminiscencia

La reminiscencia a veces no desempeña las funciones adaptativas antes reseñadas. Sucede cuando este recuerdo se orienta hacia sí mismo incrementando el ensimismamiento del anciano²⁷; cuando su contenido es reactivo a pérdidas que con frecuencia acontecen en esta época; su tonalidad es nostálgica, es decir, se vuelve dolidamente hacia el pasado, fallando el control del yo frente a la tristeza y depresión²⁸; cuando no abre la puerta hacia nuevos dominios de conciencia²⁹; cuando conlleva olvido de las exigencias adaptativas presentes o cuando estas remembranzas han perdido su vitalidad, se han congelado y se han vuelto reiteraciones tediosas por su frecuencia y aislamiento de los afectos concomitantes que han de colorearlas a fin de que les otorguen su valor de experiencia y las doten de significados³⁰.

En el siguiente párrafo se puede apreciar cómo una anciana relata sus recuerdos, los cuales están teñidos de una importante tonalidad nostálgica acerca de su país:

A menudo, cuando la llamaban, en lugar de responder apretaba aún más la pequeña y marcada boca. Pero no estaba sorda. Cada vez que alguien pronunciaba un apellido ruso, aunque fuera en voz baja o apenas lo susurrara, la anciana se estremecía y de pronto en tono débil y sereno decía: «Sí... El día de Pascua, cuando ardió el campanario de Temnaya...», o: «¿El pabellón? Ya, al poco de iros, el viento rompió los cristales. ¿Qué habrá sido de todo ello?».

Y volvía a callar y mirar por la ventana, los blancos muros y el cielo sobre tejados.

IRÈNE NÉMIROVSKY, *Nieve en otoño*

²⁶ Pausch R., Zaslow J. (2008). *La última lección*. México, Random House Mondadori, S. A. de C.V.

²⁷ Webster J. D. (2003). The reminiscence circumplex and autobiographical memory functions. *Memory*, 11(2), 203-215. doi: 10.1080/741938202

²⁸ Salvarezza L. (1988), *óp. cit.*

²⁹ Pollock G. (1989). Reminiscences and insight. En *Mourning liberation process* (pp. 369-376), *óp. cit.*

³⁰ Heilbrun C. G. (1997). *The last gift of time. Life beyond sixty*. New York, Ballantine Books.

La aflicción, la pesadumbre, la dificultad de olvidar para salir adelante, es lo que se aprecia en Tatiana, la vieja criada de los Karin, quien no puede dejar atrás el recuerdo de su añorada Rusia³¹:

—¿Cuándo llegará el invierno de una vez? —preguntaba—. ¡Ah, Dios mío, cuánto hace que no hemos tenido ni frío ni hielo! Qué largo es el otoño en este país. Seguro que en Karinovka ya está todo blanco y el río, helado. ¿Te acuerdas, Nikolái Alexándrovich, de cuando tenías tres o cuatro años (entonces yo era joven) y tu difunta madre decía: «Tatiana, cómo se nota que eres del norte, hija. Con las primeras nieves enloqueces»? ¿Te acuerdas?

—No —murmuraba él con desgana.

—Yo sí lo recuerdo —rezongaba la vieja nodriza—. Y pronto no habrá nadie más que yo para recordarlo.

IRÈNE NÉMIROVSKY, *Nieve en otoño*

Asimismo, no siempre es posible recordar solo lo favorable; tampoco, invariablemente, opera la represión de lo desagradable, de allí que es posible que el senescente, al evocar sucesos que juzgaba gratos los reviva de modo que lo hagan sufrir o que aparezcan constantemente aquellos más dolorosos, tristes, humillantes o indignantes³². Cuando esto ocurre es importante que el anciano y quienes viven junto a él consideren estos recuerdos como una ocasión propicia para elaborar los conflictos que aún no acaba de resolver y, si se da cuenta que no lo consigue, es recomendable que recurra a alguien que lo pueda orientar o ayudar a hacerlo.

Revisión de vida

Los análisis recientes distinguen la simple reminiscencia de la “revisión de vida”, la cual es más compleja aunque supone la memoria autobiográfica. Esta última es una forma de insertar los recuerdos particulares en un eje temporal, articulándolos en una perspectiva diferente³³, que no es otra

³¹ Némirovsky I. (2010). *Nieve en otoño*. Publicaciones y Ediciones Salamandra, S.A., pp. 75-76.

³² Mira y López E. (1962), *óp. cit.*

³³ Muchnick E. (2006), *óp. cit.*

que el examen, exploración y narración de la vida personal. La revisión de vida se define como una focalización sistemática en los principales hitos y acontecimientos vitales, las decisiones y momentos de cambio (*turning point*)³⁴, asunto este último que, por su relevancia, revisaremos más adelante. La persona en este proceso evalúa la significación e impacto de estos sucesos, busca resolver sus conflictos pendientes y, en lo posible, trata de llegar a una síntesis coherente de los distintos temas o capítulos que han dado forma a la historia de su vida^{35,36}. Es análoga al trabajo que hace un biógrafo; la diferencia está en que en la revisión de vida la tarea es acometida por el mismo protagonista.

No es posible que una persona no tenga historia, no importa cuál sea el contenido ni las vicisitudes de la misma; empero, no todos experimentan el mismo interés en revisar la vida cuando se alcanza la vejez, aunque, como decía Sócrates, “una vida sin examen no es vida”³⁷. Ciertamente que, en otras edades, se puede sentir la necesidad de relatar o escribir experiencias biográficas que se consideran suficientemente significativas; es el caso de Mitch Albom, quien en *Martes con mi viejo profesor*³⁸ expresa la gratitud hacia su maestro y narra esos encuentros que tan profundamente lo marcaron; más recientemente, Philip Roth, en *Patrimonio*³⁹, da cuenta de lo que su padre le donó. Sin embargo, la revisión de vida que se puede hacer en la vejez es de otra naturaleza, ya que lo que se hace en ella es mirarla al revés y en vistas a un fin que se otea en el horizonte cercano. Es lo que hace San Agustín en *Las confesiones*⁴⁰; su relato adquiere la forma de una autobiografía o revisión de vida, siendo posible apreciar en ella los niveles de profunda introspección que se pueden alcanzar en este proceso; aunque, claro está, los grados de penetración variarán de una persona en otra.

Es importante destacar que la motivación a revisar la vida no se limita a los santos, héroes, genios, estadistas, líderes, sino que surge también en

³⁴ Bohlmeijer E., Roemer M., Cuijpers O., Smit F. (2007), *óp. cit.*

³⁵ Cappeliez P., Guindon M., Robitaille A. (2008). Functions of reminiscence and emotional regulation among older adults. *Journal of Aging Studies*, 22, 266-272. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaging.2007.06.003>

³⁶ Bohlmeijer E., Roemer M., Cuijpers O., Smit F. (2007), *óp. cit.*

³⁷ Platón (trad. 1961). *Apología de Sócrates*. Madrid, Espasa Calpe, S.A., p. 83.

³⁸ Albom M. (2000). *Martes con mi viejo profesor*. Madrid, Maeva Ediciones y México, Editorial Océano de México, S.A. de C.V.

³⁹ Roth P. (2003). *Patrimonio: Una historia verdadera*. Buenos Aires, Emecé Editores S.A./Seix Barral.

⁴⁰ San Agustín (trad. 1992). *Las confesiones*. Madrid, Cuadernos Palabra.

hombres y mujeres comunes y corrientes, y la ancianidad es un momento privilegiado para hacerlo. La razón se encuentra en el hecho de que organizar un relato unificado de la vida personal requiere tiempo, distancia de los acontecimientos a fin de que alguien comprenda las relaciones entre las experiencias pasadas y quién es en el presente y cómo se proyecta hacia el futuro, encontrando una representación más amplia y elaborada.

No quedan dudas que existen diferencias individuales acerca de cómo una persona puede realizar una revisión de vida, de cómo cada quien reúne los episodios y fragmentos de modo de llegar a contarse o narrarle a otros su historia. Algunos lo harán ordenadamente partiendo del nacimiento y revisarán así las distintas etapas y periodos, otros lo realizarán a partir de repasar los temas de su vida: sus relaciones, sus intereses, inquietudes, fuentes de inspiraciones, sus creencias, frustraciones, dolores y alegrías. Estas iniciativas espontáneas y variadas han llevado a los científicos sociales a elaborar diversos métodos que ayudan a la evocación de recuerdos dirigidos a este análisis. Estos procedimientos pueden emplearse en el contexto de una terapia orientada a este propósito, y también, se puede acudir a ellos fuera de esta situación particular. Siguiendo a Papalia, Sterns, Feldman y Camp⁴¹, se reseñan a continuación algunos de estos procedimientos.

En primer término se encuentra la realización de la autobiografía, sea grabada o escrita, existiendo técnicas específicas desarrolladas para su realización^{42,43,44}. De hecho, muchos adultos mayores experimentan la necesidad de escribir sus memorias.

Otra manera de hacerlo es a través de los llamados peregrinajes, los que consisten en efectuar viajes a los escenarios donde la persona nació, transcurrió su infancia, adolescencia, adultez, con el propósito de buscar los hitos biográficos que le permitan comprenderse a sí mismo de una nueva manera. La película “Los buscadores de conchas” realizada para la televisión y protagonizada por Ángela Landsbury, basada en la novela homónima

⁴¹ Papalia D. E., Sterns H. L., Feldman R. D. y Camp C. J. (2009). *Desarrollo del adulto y vejez*. México, Mc Graw Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V.

⁴² McAdams D., Diamond A., de St. Aubin E., Mansfield E. (1997). Stories of commitment. The psychosocial construction of generative lives. *Journal of Personality and Social Psychology* 72 (3): 678-694. doi: 10.1037/0022-3514.72.3.678

⁴³ McAdams D. P., Josselson R., Lieblich A. (Eds.), (2002). *Turns in the road. Narrative studies of lives in transition*. Washington, D.C., American Psychological Association.

⁴⁴ Birren J. E., Deutchman D. E. (1991). *Guiding autobiography groups for older adults. Exploring the fabric of life*. Baltimore, London, The John Hopkins University Press.

de Rosamunde Pilcher⁴⁵, ilustra la fuerza evocativa de sentimientos de esta metodología. Cuando por alguna razón no es posible trasladarse a los lugares reales, siempre se puede contactar con la ayuda de personas que todavía viven allí. Los aludidos peregrinajes pueden emplearse con otros propósitos, como relata la novela *La misteriosa llama de la reina Loana* del escritor Umberto Eco⁴⁶, cuyo protagonista, Giambattista Bodoni, al haber perdido su memoria personal, es alentado por su esposa a que vuelva, por un tiempo, a su antigua casa en las colinas piemontesas, a fin de que pueda volver a entretejer sus recuerdos.

Se recomienda también realizar reuniones con compañeros de colegio, universidad, trabajo, vecinos de la infancia; son instancias de tertulias que pueden proporcionar a los ancianos, y a los no tantos una nueva visión de sí mismos en relaciones con sus pares y otras personas relevantes en sus vidas.

La construcción del árbol familiar puede aportar también valiosos antecedentes, siempre, claro está, que se realice cuidadosamente y se busquen relaciones entre las referencias que se van recogiendo: nombres, composición de la familia, profesiones, orígenes étnicos, eventos traumáticos, en fin. Se aconseja incluir visitas a cementerios, hurgar en los registros civiles y/o religiosos, documentos familiares, consultar diccionarios que establecen quién es quién y, hoy día, consultar Internet, con las múltiples posibilidades que ofrece. Centrarse en las tradiciones étnicas particulares contribuye a que los senescentes puedan valorar y apreciar su herencia, sus raíces; además de que posibilita transmitirla con más claridad a los descendientes.

Revisar recortes, ver fotografías o películas familiares (existen empresas que editan formatos antiguos y los vuelven compatibles con las tecnologías actuales), escuchar los antiguos discos de vinilo, leer cartas viejas o diarios de vida y atender a los *souvenirs* comprados en algún viaje, objetos regalados por amigos o heredados por personas queridas, pueden entregar pistas muy significativas para el propósito de realizar una revisión de vida. Son medios que conectan a sus dueños con memorias personales, con los seres amados, y expresan aspectos de la identidad de quien los examina⁴⁷.

⁴⁵ Pilcher R. (2004). *Los buscadores de concha*. España, Plaza y Janés editores.

⁴⁶ Eco U. (2005). *La misteriosa llama de la reina Loana*. Barcelona, Editorial Lumen, S.A.

⁴⁷ Akhtar S. (2005). *Objects of our desire*. New York, Harmony Books.

Finalmente, se puede realizar un resumen de la obra de una vida, recopilar anécdotas, cuentos, poemas, pinturas y tantas otras expresiones humanas que largo sería enumerar; al hacerlo, los ancianos pueden ganar el sentido de su participación significativa en el mundo del que han formado parte.

Transiciones vitales (*turning point*)

La experiencia humana no está del todo determinada por estadios o etapas definidos cronológicamente sino, también, por experiencias biográficas individuales asociadas a periodos de la vida y que adquieren mayor importancia a medida que el sujeto envejece⁴⁸. Lo antes dicho es una de las razones por las que es difícil establecer generalidades que permitan entender el proceso de envejecimiento y, también, el motivo por el que entre ancianos es complejo establecer similitudes acerca del modo en que hacen frente a este periodo.

Las vidas humanas están permanentemente cambiando y es en este contexto en el que destacan algunas transiciones, especialmente por su significación e impacto en la vida personal (un ascenso profesional, el encuentro con una nueva cultura, una enfermedad grave, una separación). Las transformaciones pueden ocurrir, además, por experiencias que no siempre se consideran relevantes, pero que pueden tener insoslayables repercusiones en la vida de una persona, como ocurre a veces con la lectura de un libro, como atestigua San Agustín luego de haber leído un libro de Cicerón⁴⁹:

Este libro cambió mi manera de pensar, y mis aficiones y sentimientos. De repente me pareció que todo era vacío e inútil, y de una manera inexplicable en mí comencé a desear con todo mi corazón la verdadera sabiduría. No era para pulir el estilo por lo que yo leía ese libro ni era la forma literaria lo que me interesaba de él, sino lo que decía. [...] Motivado por este libro deseaba ardientemente remontarme por encima de las cosas terrenas; era sin duda Dios quien, sin que yo lo supiera, me atraía a Él a través de este libro, porque en Él está la sabiduría; y el «amor a la sabiduría» tiene un nombre en griego....

SAN AGUSTÍN, *Las confesiones*

⁴⁸ Muchnik E. (2005), *óp. cit.*

⁴⁹ San Agustín (trad. 1992), *óp. cit.*, pp. 39-40.

Una analogía que puede ayudar a comprender estos hitos de la historia personal de cada ser humano, y el papel que desempeñan en el curso del ciclo vital individual, es la de un caminante que se encuentra con una bifurcación en el camino; la vía que escoja no será indiferente, ya que de ella depende cuál sea el lugar al que llegue. Le ocurre a Edipo Rey cuando en su travesía se encuentra en la encrucijada de decidir si optar por dirigirse hacia Delfos o Daulia⁵⁰; si hubiese escogido ir hacia el último lugar no se habría casado con su madre.

Por definición, estas transiciones conllevan cambios en la conciencia, un nuevo conocimiento de sí y del significado de las cosas; empero, cuando se producen, no siempre la persona las vive dándose cuenta de que son ocasiones privilegiadas y que modificarán el rumbo de la existencia. Por eso, cuando se mira la vida retrospectivamente, cuando se realiza una revisión de vida, es posible concederle su importancia y valor.

Las vicisitudes biográficas reseñadas anteriormente, cuando se asumen favorablemente, con independencia de la edad que tenga su protagonista, dan origen a una re-interpretación, a un cambio en la orientación y perspectivas de vida, señalándose a continuación sus principales repercusiones^{51,52}. Permiten ahondar en la comprensión de sí mismo, reconocer y aceptar las fortalezas y debilidades del carácter personal; como consecuencia de lo anterior, emerge la conciencia de que uno ya no es el mismo, que ha madurado, que se ha desarrollado; a lo mejor, que hay ciertos aspectos que es preciso modificar. Asimismo, ayudan a profundizar en el conocimiento y la importancia que otros significativos han tenido en la vida personal, la impronta que han dejado en uno para bien o para mal; a darse cuenta de los errores e injusticias cometidos y, con ello, la necesidad de pedir perdón, realizar acciones reparatorias, lo que puede traer consigo mayor cercanía e intimidad en esas relaciones.

Puede ser que como derivación de estos cambios se modifiquen las metas y planes de vida, se renuncie a ciertos proyectos o se experimente la necesidad de poner mayores bríos y energías a los que se encuentran en progreso; que se modifiquen los compromisos hacia las actividades

⁵⁰ Sófocles (trad. 1996). *Edipo Rey*. Santiago, Editorial Universitaria.

⁵¹ Wetington E., Cooper H., Holmes C. S. (1997). Turning point in midlife. En Ian H. Gotlib, Blair Wheaton (Eds.), *Stress and adversity over the life course. Trajectories and turning points* (pp. 215-231). Cambridge, Cambridge University Press.

⁵² McAdams D. P., Josselson R., Lieblich A. (Eds.). (2002), *op. cit.*

que se realizaban hasta ese momento y se reasignen las prioridades; que se modifiquen las formas en que hasta ahora se asumían los roles (padre, abuelo, hermano, amigo).

Cuando acontecen estas transiciones se pueden abrir nuevas rutas de desarrollo, a partir de descubrir nuevos intereses o *hobbies*, incluso, como se escucha decir con frecuencia, que la persona se “reinvente”.

Con todo, hay veces que el protagonista da la espalda a las oportunidades que estas ocasiones proporcionan, que evita tomar conciencia de las repercusiones que han tenido estos acontecimientos, que no quiera reconocer que equivocó el rumbo y que renuncie a las posibilidades de desandar el camino, para encontrar la senda que lo conducirá hacia lo que busca. Constituye una forma de vivir parcialmente, ya que vivir implica construir y reconstruir de forma continua la historia de la propia vida; revisar el guion a medida que suceden nuevos acontecimientos y experiencias a fin de anticiparse a lo que uno será, pero, por sobre todo, al desenlace final.

MANIFESTARÉ MI VOLUNTAD

*Pero por más que se diga, los lazos de la sangre son harto
débiles cuando no los refuerza el afecto; basta ver lo
que ocurre entre las gentes cada vez que hay una
herencia en litigio.*

MARGUERITE YOURCENAR¹

Los tiempos han cambiado y la expresión de la voluntad personal se ha vuelto en muchos sentidos más fácil; pero en otros, complejísima. Con la prolongación de las expectativas de vida, quienes envejecen han de preocuparse acerca de su bienestar y calidad de vida en los largos años que probablemente seguirán a la jubilación, lo que se relaciona, por ejemplo, con la decisión acerca de dónde se quiere pasar los últimos días, en qué circunstancias uno aceptará ser internado en una casa de reposo o en alguna otra institución. Un segundo tema tiene que ver con los avances en la medicina y las posibilidades asistenciales enormes que de ellas se derivan; estos progresos han traído consigo la necesidad que el interesado pueda decidir anticipadamente qué cuidados quiere recibir o bien quién será su interlocutor en caso que él no pueda hacerlo. Se trata de un asunto que no es simple, ya que a veces entran en conflicto lo que la persona quiere para el tiempo de vida que le queda por delante, el costo que está dispuesto a pagar por las atenciones que eventualmente podrá recibir, lo que desean quienes conforman su círculo familiar, en fin. En tercer lugar se encuentra lo que toca a la realización del testamento y a la decisión acerca del momento en que los bienes que se posee se traspasarán a los herederos. Hacerlo requiere conocer la legislación vigente y que este

¹ Yourcenar M. (1985). *Memorias de Adriano*. Chile, Editorial Seix Barral S. A, en Edición especial para Cochrane Planeta, p. 296.

documento sea redactado de modo claro y preciso; hombres que calculan como lo hacía “Beremiz Samir”² y resuelven el reparto de una herencia que parecía imposible, no abundan en este planeta. Asimismo, el aumento en las tasas de divorcios y nuevos matrimonios; la igualdad de derecho de hijos nacidos en el matrimonio y fuera de él ante la ley; la capacidad técnica y metodológica de los laboratorios para realizar pruebas de ADN para comprobar el parentesco biológico, han venido a complicar a testadores y herederos. Por otra parte, la manifestación de la voluntad respecto de cómo se quiere ser enterrado plantea hoy complicados discernimientos, ya que el mercado ofrece múltiples alternativas: rituales; ceremonias fúnebres con coro o sin él; preparación, vestimenta y maquillaje del cadáver antes de su cremación, trama esta última de la película japonesa “Final de partida”, dirigida por Yôjirô Takita y que fue premiada con el Oscar a la mejor película extranjera de 2009³. No se intenta agotar esta problemática ni introducirse en diversos códigos, sino que de bosquejar algunas consecuencias que la manifestación de voluntad puede tener en el seno de una familia y la forma de evitar posibles conflictos.

¿Dónde quiero vivir los últimos años?

Luego que los hijos se han ido de casa surge la pregunta acerca de si continuar o no viviendo en la casa que los había albergado. Algunos optan por cambiarse a una morada más pequeña; otros, por vivir cerca de sus hijos; están aquellos que deciden continuar donde mismo y seguir contando con un espacio confortable para que la familia se reúna, para alojar a los hijos que se han ido a vivir a otras latitudes o acoger a los que se separan; además, existe un grupo que escoge trasladarse a un sitio más tranquilo y reposado, tal vez el campo, la playa, en su país o en otro.

Es cierto que la mayoría de los adultos mayores quiere continuar viviendo en la comunidad, en el lugar en el que ha habitado; claro que esta decisión tiene que ver con la autonomía funcional, condiciones económicas, deseos de independencia, privacidad, cercanía de las personas y lugares que gusta frecuentar. Otros factores que hay que tener en cuenta son: estatus matrimonial (casado, viudo); salud física y mental; tamaño de

² Tahan M. (2003). *El hombre que calculaba*. Buenos Aires, Ediciones Pluma y Pincel.

³ Takita Y. (Director). *Final de partida* (2008) Japón, Regent Realising.

la familia; calidad de los vínculos familiares; país en el que se vive. En los países en vías de desarrollo los ancianos tienden a vivir con hijos adultos y nietos en hogares multigeneracionales; en cambio en los desarrollados en su mayoría viven solos.

Los más afortunados podrán escoger entre distintas alternativas: “hotel o edificio de departamentos” acondicionado para satisfacer sus necesidades de independencia; “comunidad de retiro o condominios tutelares”, desarrollos habitacionales con departamentos o pequeñas casas independientes que cuentan con servicios de apoyo e instalaciones recreativas; “comunidad de retiro de cuidado continuo” (*senior suite*), proporcionan una alternativa habitacional de largo plazo planeada para proporcionar distintas posibilidades y servicios para ancianos conforme cambien sus necesidades⁴. Otros vivirán solos, pero cercanos a la casa de uno de sus hijos, lo que con frecuencia constituye una solución favorable para todos, siempre que los últimos estén de acuerdo; en caso contrario, quienes están más lejos podrán sentir complejos sentimientos que resentirán la relación fraternal. No faltan las ocasiones en que los ancianos aceptan ser internados, ya que por sus condiciones de salud no pueden continuar viviendo solos y requieren de cuidados especializados que sus hijos no pueden darles. Cuando se está frente a una situación como esta la familia deberá tomar una importante y, a la vez, difícil decisión, como se muestra en el siguiente fragmento de la autora Judy Kramer⁵:

En una penosa y difícil decisión, ellos, mi hermano, mi marido y yo llegamos a la conclusión que había llegado el tiempo para ellos de vivir en un entorno más seguro. Necesitaban estar en un lugar donde cuando se cayeran, se desmayaran o se enfermaran, tuvieran ayuda médica cerca. Este invierno, cuando se mudaron a una casa de reposo, comenzamos un viaje que ya había estado colmado de dolorosas paradas e inesperadas negociaciones.

JUDY KRAMER, *Changing places*

⁴ Papalia D., Sterns H., Feldman R., Camp C. (2009). El arte de envejecer. En *Desarrollo del adulto y vejez* (pp. 378-379). México, McGraw Hill,

⁵ Kramer J. (2000). *Changing places. A journey with my parents into their old ages*. New York, Riverhead Books, pp. 9-10.

En estos casos la familia se enfrenta con las dificultades que la concreción de esta decisión conlleva cuando se vuelve un imperativo; aunque sea consensuada previamente, provocará diversos sentimientos en los protagonistas, como ilustra el relato autobiográfico de la misma autora que se cita a continuación⁶:

Con todos estos planes y la participación de mis padres en el proceso de decisión, no estaba preparada para sus reacciones en las semanas que siguieron. “¿Dónde están todas mis cintas de video?”. Tuve ese martillo por cincuenta años y en verdad podría usarlo ahora. Tenía muchas memorias para mí. [...] “¿Por qué diste ese libro?”. Cada pregunta era dolorosa de escuchar. Cada pedido era una acusación que me hacía sentirme culpable, enojada y triste. “¿Me dijiste que la guardara?” —respondía airada. —“Pensé que sabrías” —era su respuesta. Silenciosamente, las líneas de la batalla eran dibujadas. Ellos estaban heridos y enojados y yo también.

JUDY KRAMER, *Changing places*

Existe, por otra parte, un conjunto de situaciones que constituirán alternativas poco favorables para la dignidad del anciano, algunas de las cuales se revisarán en lo que sigue. Al respecto, la escritora Doris Lessing (premio Nobel de Literatura, 2007), en su obra *Diario de una buena vecina*, narra el encuentro de dos mujeres: Janna, de edad media, profesionalmente realizada, viuda y sin hijos, y Maudie, una vecina anciana que vive sola. La autora va descubriendo las condiciones en las que puede transcurrir la existencia de una anciana sola, sin redes de apoyo, y cómo a través de este vínculo ambas alcanzan nuevas comprensiones de sus propias historias. En el fragmento que se cita a continuación se puede apreciar el descubrimiento que realiza Janna, al darse cuenta que nunca prodigó a su madre ciertos cuidados que ella necesitaba en su vejez⁷:

Con lentitud le lavé la mitad del cuerpo, con mucho jabón y agua caliente, [...]. Ella temblaba de debilidad. Comparaba este cuerpo

⁶ Kramer J. (2000), *óp. cit.*, p. 11.

⁷ Lessing D. (2001). *Diario de una buena vecina*. Madrid, Ediciones, B. S. A., p. 86.

frágil con el de mi madre, a pesar de que solo había visto brevemente aquel cuerpo enfermo. Mi madre se había lavado sola —y ahora me preguntaba a qué precio— hasta que ingresó al hospital. Cuando iba a visitarla mi hermana Georgie, ella la bañaba. Pero no lo hacía su hija-niña, yo no lo hacía. [...] Estaba helada, enferma, débil, pero yo podía percibir el pulso de la vitalidad allí: la vida. La vida, qué fuerte es. Era la primera vez que lo pensaba, nunca había sentido algo semejante, como hoy, al lavar a Maudie Fowler [...].

DORIS LESSING, *Diario de una buena vecina*

Diversas razones pueden llevar a un anciano a vivir en una pensión, no acondicionada para brindarle la tranquilidad que busca o el trato que se merece, simplemente por su condición de adulto mayor, como ilustra Honoré de Balzac en su novela *Papá Goriot*⁸. Escrita en 1834, su argumento tiene plena actualidad; pensiones como la que tenía la señora Vauquer en el barrio latino de París todavía existen. Allí llega un día, luego de haber dejado su fábrica de fideos, Papá Goriot, anciano de unos sesenta y nueve años, quien no obstante haberse sacrificado para darle todo a sus hijas, no solo estas le responden con ingratitud y abandono, sino que los otros huéspedes lo harán blanco de su desprecio:

¿Qué adversa casualidad había hecho que aquel desprecio medio rencoroso, aquella persecución medio compasiva, aquella falta de respeto para la desgracia, recayeran sobre el más anciano de los huéspedes? ¿Lo había él provocado con alguna de esas ridiculeces o rarezas que se perdonan menos que los vicios? Estas preguntas tienen estrecha relación con muchas injusticias sociales. Quizá el hombre tienda por naturaleza a hacer soportarlo todo a aquel que todo lo sufre por verdadera humildad, por debilidad o por indiferencia. ¿No nos gusta a todos probar nuestras fuerzas a costa de alguien o de alguna cosa?

HONORÉ DE BALZAC, *Papá Goriot*

⁸ Balzac H. (trad. 1989). *Papá Goriot*. Santiago, Editorial Andrés Bello, pp. 22-23.

Matusevich y Pérez llaman la atención sobre una situación que hay que atender y que con acierto llaman la del abuelo “ping-pong”⁹, quienes, como en el juego, van de una casa en otra. Estos autores señalan que, a menudo, son ancianos que no pueden valerse por sí mismos y cuyos hijos, que han formado sus propias familias, viven lejos de donde él vive. Es posible que al comienzo los hijos decidan turnarse para ir a alojar con su padre/madre; aunque, a la larga o a la corta, este arreglo mostrará no ser una alternativa viable y comenzará el peregrinaje del adulto mayor, convirtiéndose en un “huésped itinerante”. Lo anterior trae consigo la pérdida de las comodidades del anciano y de la familiaridad con el entorno físico, su intimidad, condiciones que se mantendrán hasta que sus parientes decidan ingresar al adulto mayor en una institución, circunstancia que puede reactivar vivencias de desamparo previas o depresiones reactivas que precipiten un acto autodestructivo¹⁰.

¿Qué cuidados médicos quiero recibir?

El progreso científico y técnico ha traído consigo preguntas, decisiones y dilemas éticos para los cuales no siempre se encuentra una respuesta pre-confeccionada¹¹. Spaemann afirma que el problema surge porque principios o normas ya existentes se han problematizado, como por ejemplo aquella que establece que el médico siempre tiene que hacer todo lo que esté a su alcance para conservar y prolongar la vida humana tanto como sea posible. Esta regla, afirma el filósofo, procede de una época en la cual lo que resultaba posible para conservar la vida era muy limitado y no entraba en conflictos con otros imperativos, como el de hacer posible una muerte humanamente digna.

Por otra parte, si se piensa en el principio que establece que no hay que causar daño, de lo que se trata es de ponderar relativamente los diferentes menoscabos que pueden causar en una persona diversas intervenciones y procedimientos, nuevos problemas que la bioética necesita responder y que no se abordarán en este escrito. Lo que interesa destacar

⁹ Matusevich D., Pérez S. (2009). *Suicidio en la vejez*. Buenos Aires, Editorial Polemos.

¹⁰ *Ídem*.

¹¹ Spaemann R. (2003). *Límites, acerca de la dimensión ética del actuar*. Madrid, Ediciones Internacionales Universitarias, S.A.

es que cuando una persona se encuentra en plena capacidad para tomar decisiones, ha de saber que es permisible ética y legalmente que se niegue a ciertas intervenciones médicas, claro está, siempre que se trate de un rechazo informado y que no obligue al personal de salud a violentar su conciencia. No se debe ni nadie tiene derecho a forzar a otro a vivir si la persona “quiere morir”, prolongando artificialmente la vida contra su voluntad¹², lo que por cierto no es lo mismo que “eutanasia”. En este contexto es preciso distinguir entre lo que erróneamente se ha llamado el “derecho a morir con dignidad” y cuáles son las condiciones necesarias para asegurar el “derecho a vivir con dignidad”. Hoy, muchos son los que desean la muerte rápida, no dolorosa, o la posibilidad de permanecer ignorantes ante ella, ayudados por medicamentos y calmantes que embotan la conciencia; ellos podrán sentirse tentados de aceptar la posibilidad que brinda la eutanasia de acabar con la vida, en casos que desde una perspectiva reductiva parecen intolerables o indignos de ser vividos. Lo anterior supone olvidar que es en este momento privilegiado de la existencia cuando se presentan oportunidades de ensanchar el amor humano, cuidando y acompañando a quienes han formado parte del mundo de los vínculos personales. Se excluyen las profundas repercusiones para la vida de los que quedan, el significado que encierra el poder compartir estos momentos de profunda intimidad, que descubren sentidos nuevos, que crean ocasiones propicias para fortalecer los lazos familiares; para hacer vida la solidaridad intergeneracional; para instaurar espacios de acercamiento y sanación psicológica y espiritual.

Estamos convencidas de que no es posible disponer de la vida personal como a uno le plazca. Así como uno no es dueño del origen de su vida, tampoco lo es de su muerte. Nadie sabe el momento, el lugar, las circunstancias en que ella ocurrirá, lo cual incrementa la conciencia de que es necesario estar siempre preparados. El hombre religioso debiese poder encontrarse constantemente dispuesto a comparecer ante Dios.

Ante los progresos de la ciencia, se ha vuelto una práctica frecuente comunicar el deseo personal respecto de los procedimientos y tratamiento médicos que considera aceptables en caso de que ocurran situaciones médicas específicas. Es la comunicación de los deseos personales anticipadamente; es lo que se designa como “manifestación de voluntad” (*living*

¹² *Ídem.*

wills)¹³, en la cual se formula una directiva, un plan anticipado de los cuidados a los que la persona quiere someterse en caso que no se encuentre consciente de firmar un consentimiento informado, el que habitualmente uno rubrica antes de someterse a una intervención quirúrgica.

Variadas son las opciones de tratamiento médico; algunas muy simples, como establecer si uno quiere permanecer siendo atendido en casa y no ser internado en una unidad de tratamiento intensivo, sabiendo que sus expectativas de vida son limitadas. Otras pueden ser más complejas de aceptar para la familia, como aquellas que establecen que uno quiere permanecer en el hospital o en una clínica y morir allí; que no quiere ser sometido a respiración mecánica, reanimación, alimentación artificial o hidratación usando una sonda; si quiere donar sus órganos una vez muerto, asunto que hoy, en Chile al igual que en otros países, se pregunta al renovar la cédula de identidad; pero también uno puede disponer sus órganos para la investigación científica, como ocurrió en el “Estudio de las Monjas” conducido por el Dr. David Snowdon¹⁴. Esta última es una investigación longitudinal sobre el envejecimiento y la enfermedad de Alzheimer en la cual participaron 678 monjas cuyas edades fluctuaban entre 75 y 103 años y que pertenecían a la congregación religiosa de las Hermanas de Notre Dame. Estas religiosas no solo aceptaron participar en el estudio y las evaluaciones diseñadas, sino que firmaron un consentimiento informado a través del cual donaban sus cerebros después de su muerte con el objeto de que estos fueran estudiados.

Antes de tomar estas decisiones, que podrán plasmarse en el documento en el que se manifieste la voluntad, es importante hacerse asesorar por el “médico de cabecera”, profesional de confianza, profundamente humano y respetuoso de la persona y con quien posiblemente se habrá compartido anhelos, temores y deseos recónditos. En este contexto es importante destacar que es primordial que el galeno recupere esta dimensión trascendente de su labor asistencial, que reflexione acerca de lo que puede significar para alguien que le expropian su existencia volviéndolo “enfermo de tiempo completo”, que sea capaz de diferenciar entre pacientes que siempre han sido “luchadores” y que continuarán combativos

¹³ Baines B. K. (2002). *Ethical wills. Putting your values on paper* Cambridge, MA, Da Capo Press.

¹⁴ Snowdon D. (2002). *678 monjas y un científico. La historia del mayor hallazgo sobre la vejez y el Alzheimer*. España, Editorial Planeta.

ante el diagnóstico de una enfermedad terminal de aquellos que no lo han sido o que no quieren, por variados motivos, continuar siéndolo; que una persona puede decir que no a la recomendación de seguir un determinado tratamiento o intervención.

La manifestación de voluntad se considera un documento legal, así como lo es el testamento. La legislación varía de un país a otro; en algunos se requiere de un abogado, y aunque así no esté estipulado, es recomendable que el interesado recurra a un profesional de este ámbito, quien por cierto habrá de reunir características semejantes a las reseñadas para el médico. Es él quien le indicará las posibilidades dentro del marco legal vigente en el país en que vive; podría ser que solo sean necesarios dos testigos que firmen el documento o que haya que autorizar ante un notario. Una vez que se ha redactado el documento es preciso asegurarse que las copias sean entregadas a quienes probablemente participarán en la situación en que esta manifestación de voluntad se requiera e, idealmente, que el interesado lo haya conversado y obtenido el asentimiento correspondiente; un “mandato” de esta naturaleza, cuando se desconoce, puede provocar variadas reacciones: incomodidad, paralización, temor, ansiedad y tantas otras. En Chile, Para que una persona se obligue a otra por un acto o declaración de voluntad es necesario: 1) que sea legalmente capaz, 2) que consienta en dicho acto o declaración y su consentimiento no adolezca de vicio, 3) que recaiga sobre un objeto lícito, 4) que la causa también lo sea¹⁵. Si uno no ha designado a una persona en particular para que sea su voz en momentos en que la ha perdido, los familiares tendrán que respetar el orden de prioridad establecido en la ley: esposo o esposa, en caso de que el cónyuge esté vivo y lúcido; hijos adultos de padres viudos o que han perdido su capacidad de decidir; padres, en caso de hijos solteros, discapacitados, sin descendencia, etc. Por cierto que uno puede cambiar sus preferencias de tratamiento cuantas veces lo desee, siendo recomendable revisarlas si la condición de salud empeora, si cambia la situación de vida (por ejemplo, si la persona no puede seguir viviendo sola y tiene que ser ingresada a una “casa de reposo” u otra institución que vele por el cuidado del anciano), si ha habido progresos en el área de la enfermedad que padece, si su situación económica ha cambiado, en fin.

¹⁵ *Código Civil de la República de Chile* (2007). Santiago, Editorial Jurídica, Art. 1445, incisos 1ero. y 2do.

Cuando se expresa apropiadamente, este deseo anticipado proporciona una información útil a la familia y a los prestadores de servicio y asistencia médica. Trae consigo variadas ventajas¹⁶: mantener el control personal sobre lo que sucede cuando uno se encuentre en una situación médica de cuidado; de hecho, hay estudios que muestran que los adultos mayores a quienes se los alienta a tener control sobre sus vidas son más saludables, más felices y alertas que cuando no mantienen esta capacidad¹⁷. Otra razón es aliviar la sobrecarga a los familiares, quienes no tendrán que tomar decisiones médicas difíciles o que causen conflictos y enemistades entre cercanos, originados a menudo en sentimientos que se tienen hacia la persona en cuestión (respeto, responsabilidad, pena, compasión, culpas). También es una forma de respaldar al médico o a otros proveedores de salud para que ofrezcan las mejores opciones ante una situación particular (internar o dejar en casa a alguien que sufre una crisis o descompensación). Hay quienes formulan estas directrices porque han tenido la experiencia de conflictos y situaciones desagradables con seres queridos; sus padres, su cónyuge, no habían informado sus deseos y no habían conversado con sus hijos, esposo o esposa, lo que esperaban hicieran con él ante circunstancias específicas. Están aquellos que han sido alentados por abogados, sacerdotes, consejeros económicos, doctores, familiares, acerca de lo acertado de este proceder. Pero la más importante de todas las razones es evitar ser sometido a procedimientos que uno no querría cuando se ha vuelto mudo y silencioso.

La mayoría de las familias logra llegar a acuerdos en estos casos; discutidos estos asuntos y conocidos por todos los familiares, quienes toman la decisión por el enfermo, experimentan alivio al saber que uno no puede sentirse responsable por lo que la persona ha elegido, aunque ello no los exime de otras consecuencias. Lo anterior se ilustra en el siguiente texto¹⁸:

Cuando padres ancianos y frágiles permanecen lo suficientemente alertas para tomar sus propias decisiones, los hijos se encuentran desgarrados entre sentimientos de respeto y responsabilidad. Respeto por su independencia y responsabilidad por su seguridad. Para aquellos, [...] cuyos padres ancianos están perdiendo su claridad, saber qué hacer y cuándo tomar cartas en el asunto, experimentan de igual forma, una agonía.

¹⁶ Baines B. K. (2002), *óp. cit.*

¹⁷ Zuckerman R. (2003). *Eldercare for dummies*. New York, Wiley Publishing, Inc.

¹⁸ Kramer J. (2000), *óp. cit.*, p. 102.

Después de hablar con amigos, lo único universal que he encontrado [...], es dolor y el sentimiento de que nunca sabremos si hemos hecho lo suficiente para dejar ir la responsabilidad que sentimos.

JUDY KRAMER, *Changing places*

Haré mi testamento

Los géneros que puede adquirir un testamento son variados. Algunos adoptan la forma de un legado filosófico¹⁹, político²⁰ y/o espiritual redactado, por ejemplo, por santos de la Iglesia Católica o fundadores de órdenes religiosas. A menudo estas formas se escriben para que sean conocidas por una diversidad de personas y tienen un carácter público. En otras ocasiones lo consiguen *a posteriori*; la persona escribió algo en vida y alguno de sus descendientes o cercanos estima que ha de ser conocido o difundido dado el valor de su contenido. Pueden constituirse, a través del tiempo, en valiosos documentos históricos, material invaluable para desentrañar costumbres y tradiciones, así como trayectorias de grupos y comunidades sociales. Muchas son las novelas que tienen como argumento, capítulo o desenlace un testamento; a modo de ilustración se citan a continuación algunos párrafos de *Don Quijote*²¹:

Entró el escribano con los demás, y después de haber hecho la cabeza del testamento y ordenado su alma don Quijote, con todas aquellas circunstancias cristianas que se requieren, llegando a las mandas, dijo: —Ítem, es mi voluntad que de ciertos dineros que Sancho Panza, a quien en mi locura hice mi escudero, tiene, que, porque ha habido entre él y mí ciertas cuentas, y dares y tomares, quiero que no se le haga cargo dellos, ni se le pida cuenta alguna, sino que si sobrare alguno después de haberse pagado de lo que le debo, el restante sea suyo, que será bien poco, y buen provecho le haga.

MIGUEL DE CERVANTES SAAVEDRA, *Don Quijote de la Mancha*

¹⁹ Guitton J. (1998). *Mi testamento filosófico*. Madrid, Encuentro Ediciones, S.A.

²⁰ Tucídides (430 a. de C.). *El discurso fúnebre de Pericles*. Extraído de <http://www.primerolagente.com.ar/img/pericles.pdf>.

²¹ De Cervantes Saavedra M. (trad. 1989). *El ingenioso hidalgo Don Quijote de la Mancha*. Barcelona, Ediciones Nauta, S.A., p. 844.

Continuando con la obra de Miguel de Cervantes, se puede apreciar que un testamento puede ser más que una manifestación de la voluntad respecto de los bienes²²:

[...]Y si como estando yo loco fui parte para darle el gobierno de la ínsula, pudiera agora, estando cuerdo, darle el de un reino, se le diera, porque la sencillez de su condición y fidelidad de su trato lo merece. Y volviéndose a Sancho le dijo:

—Perdóname, amigo, de la ocasión que te he dado de parecer loco como yo, haciéndote caer en el error en que yo he caído, de que hubo y hay caballeros andantes en el mundo.

MIGUEL DE CERVANTES SAAVEDRA, *Don Quijote de la Mancha*

Don Quijote pareciera no querer morir dejando asuntos, de distintas índoles, sin resolver. Reparte primero sus bienes, luego pide perdón a Sancho, su compañero de andanzas, y finalmente se refiere a su propia vida²³:

[...] —Señores —dijo don Quijote—, vámonos poco a poco, pues ya en los nidos de antaño no hay pájaros hogaño. Yo fui loco, y ya soy cuerdo; fui don Quijote de la Mancha, y soy agora, como he dicho, Alonso Quijano el Bueno. Pueda con vuesas mercedes mi arrepentimiento y mi verdad volverme a la estimación que de mí se tenía, y prosiga adelante el señor escribano.

MIGUEL DE CERVANTES SAAVEDRA, *Don Quijote de la Mancha*

Finalmente, y terminando el testamento, don Alonso de Quijano pide a sus albaceas algo que él mismo no podrá realizar. Con esta cita y las precedentes se espera que el lector haya comprendido a cabalidad la idea de que un testamento puede ser mucho más que la simple manifestación de la manera en que se quiere que se repartan los bienes²⁴:

²² *Íbidem.*

²³ *Íbidem.*

²⁴ *Íbidem.*

Ítem, suplico a los dichos señores mis albaceas que si la buena suerte les trajere a conocer al autor que dicen que compuso una historia que anda por ahí con el título de Segunda parte de las hazañas de don Quijote de la Mancha, de mi parte le pidan, cuan encarecidamente se pueda, perdone la ocasión que sin yo pensarlo le di de haber escrito tantos y tan grandes disparates como en ella escribe, porque parto desta vida con escrúpulo de haberle dado motivo para escribirlos. Cerró con esto el testamento, y, tomándole un desmayo, se tendió de largo a largo en la cama.

MIGUEL DE CERVANTES SAAVEDRA, *Don Quijote de la Mancha*

Un testamento es un acto personalísimo y de una sola persona, que tiene implicaciones jurídicas, existiendo leyes específicas que lo regulan. Una persona que tiene herederos vivos vinculados por lazos de parentesco, en Chile, y de seguro en otros países, no puede disponer a su arbitrio del modo cómo repartirá sus bienes. Puede beneficiar en parte a algún heredero, a través de la llamada “cuarta de mejora”²⁵, pero no puede desheredarlo por el simple hecho de que se hayan producido serias desavenencias o conflictos familiares. Han de mediar causas legales establecidas en las leyes de Derecho Sucesorio²⁶ (por ejemplo, no socorrer al testador en estado de demencia pudiendo hacerlo; por haberse valido de la fuerza o dolo para impedirle testar).

La voluntad testamentaria puede ser expresada por escrito o verbalmente; sin embargo, esta última es la que puede causar mayores dificultades de reconocimiento, aceptación entre los herederos o parientes políticos del testador. De allí la recomendación de que se realice por escrito, ojalá bastante antes de que la muerte esté muy próxima y cumpliendo las exigencias que la ley establece (presencia de testigos y certificación notarial); es una forma de prevenir conflictos familiares, de los cuales muchos de los lectores habrán tenido conocimiento; de impedir que nazca la figura de “herencia yacente” y que se constituye automáticamente, cuando varios herederos no están de acuerdo en la aceptación, participación y adjudicación de la misma.

²⁵ Código Civil de la República de Chile (2007), *óp. cit.* Art. N° 1167.

²⁶ *Ídem*, Art. N° 1208.

La postrera determinación puede realizarse con anterioridad a que ocurra la muerte del testador. Sucede con abuelos, padres, tíos, hermanos, que en vida ceden a sus nietos, hijos, sobrinos, buena parte de los bienes que poseen. Más allá de consideraciones tributarias, las personas, en este acto, a menudo están expresando la confianza que tienen en la lealtad de sus herederos; están convencidos que ellos no los abandonarán y velarán en momentos de fragilidad. Sin embargo, dada la codicia y avaricia, es aconsejable disponer racionalmente a fin de evitar que por causa de estas miserias humanas uno quede en la indigencia material y/o psicológica; que otros, sean estos familiares o cuidadores, impidan que la persona disponga de su pensión, ahorro y propiedades, sin tener el beneplácito de quien es su legítimo propietario. Con todo, hay veces que inesperados regalos de posesiones valiosas y consultas a abogados pueden ser mensajes indirectos de su intención suicida en personas ancianas, que están deprimidas, se sienten solas, desvalidas o saben que padecen una enfermedad terminal que mantienen en secreto²⁷.

Otros, que desconfían de la solidaridad intergeneracional, se aseguran que sus herederos no los abandonen en la enfermedad y en la agonía; establecen, entonces, que sus bienes se repartan después de su muerte. Entre este último grupo pueden estar personas que se dan cuenta de que han sido egoístas, hostiles y distantes y temen a las consecuencias que de estas actitudes se puedan derivar; emplean la promesa de que su pariente o conocido recibirá una parte de su herencia para asegurarse que no lo abandonará. También se puede mencionar a aquellos que han aprendido a conocer y saben qué esperar de los beneficiarios de sus bienes.

Un testamento puede ser revocado cuantas veces el testador estime necesario y este se encuentre en pleno uso de sus facultades; pero en la eventualidad que redacte uno nuevo, ha de quedar estipulado que el anterior se ha anulado, quedando aquel sin efecto²⁸. Es recomendable que los herederos conozcan dónde está guardado el escrito (oficina notarial, caja de seguridad bancaria o de la casa, cajón del escritorio, etc.), todo lo cual hará que las cosas se faciliten y no suceda lo que le ocurre a la “viuda de Montiel”²⁹:

²⁷ Matusevich D., Pérez S. (2009). *Suicidio en la vejez*. Buenos Aires, Editorial Polemos.

²⁸ *Código Civil de la República de Chile. óp. cit.* Art. N° 1211 y siguientes.

²⁹ García Márquez G. (1968). La viuda de Montiel. En *Los funerales de la Mamá Grande*. Buenos Aires, Editorial Sudamericana, pp. 78-79.

Entre los innumerables secretos que José Montiel se había llevado a la tumba, se fue enredada la combinación de la caja fuerte. El alcalde se ocupó del problema. Hizo poner la caja en el patio, apoyada al paredón, y dos agentes de policía dispararon sus fusiles contra la cerradura. Durante toda una mañana la viuda oyó desde el dormitorio las descargas cerradas y sucesivas ordenadas a gritos por el alcalde. “Esto era lo último que faltaba —pensó—. Cinco años rogando a Dios que se acaben los tiros, y ahora tengo que agradecer que disparen dentro de mi casa”.

GABRIEL GARCÍA MÁRQUEZ, *La viuda de Montiel*

Dependiendo de su contenido, el testamento puede llegar a ser más que una manifestación de voluntad del destino de los bienes luego que la persona haya fallecido. Justamente, puede ser una especie de biografía, si en él se incluyen reseñas a hechos de su vida; genealogía familiar, si contiene referencias a padres, antepasados, matrimonios, hijos, nietos, bisnietos; crónicas de viaje, realizadas a propósito de aludir a objetos comprados en distintos confines de la tierra; declaraciones de carácter espiritual, cuando el testador dispone de parte de sus bienes para que se oficien misas por su alma o para que vayan a alguna institución de carácter religioso, aunque de acuerdo con lo que la ley chilena establece, no puede beneficiarse por testamento otorgado durante la última enfermedad al eclesiástico que haya sido su confesor en los dos últimos años anteriores a su redacción, ni su orden, convento o cofradía a que pertenezca, ni sus deudos o consanguíneos o afinidad hasta el tercer grado³⁰; encargos dirigidos a familiares o conocidos para que cuiden de aquellos que requieren una protección especial (hijo o nieto discapacitado), para que se preocupen por el mantenimiento de la sepultura; testimonios de gratitud hacia aquellos que les brindaron auxilio, ayuda o servicios; retrato psicológico, ya que a través de su contenido es posible conocer motivos, amores, ideales, culpas, rencores, animosidades, resentimientos.

La experiencia psicológica indica la conveniencia de que los testamentos sean considerados como un servicio a la vida de aquellos que sobrevivirán al testador. Es un modo de preocuparse, de no sobrecargar

³⁰ Código Civil de la República de Chile, *óp. cit.* Art. N° 965.

y aliviar a aquellos que han sido importantes para uno. Representan una formulación de los valores a los que uno ha adherido, ya que el contenido expresa lo que en verdad es valioso, el ser del hombre que lo redacta; como dice el poeta portorriqueño José María Fernández en su poema “Testamento para dejar unos versos a un hijo”, que una de las autoras encontró entre sus papeles acumulados a través de los años, pero cuya cita exacta ha perdido y a la que recurrió también en un libro anterior³¹: “Hijo, cuando yo muera ya sabes que te dejo a un hombre en testamento”. Son, asimismo, un ejercicio de la virtud de la justicia, por cuanto se deja, hasta donde la ley lo permite, lo que uno cree que a cada cual le corresponde. Se trasciende, además, en el tiempo, ya que lo que ha sido de uno queda en otros. Pero por sobre todo, son una forma de amar y cuidar a quienes se ha querido, evitando que, por no disponer adecuada y justamente, los beneficiarios de la herencia se enfrenten a pugnas y litigios que pueden alejar y enemistar, entre otros, a hermanos, pudiendo transformar el cariño fraternal en odios encarnizados, como ocurre, lamentablemente, en muchas familias.

Suceden casos, en los que, conocida alguna modificación al testamento, los familiares intenten imputarlo. Puede ser una situación muy dolorosa para quien, en plena lucidez de conciencia, realiza estos cambios; a menudo los motivos que animan a los que así proceden son intereses mezquinos y egoístas. En otras ocasiones los herederos ejercen su legítimo derecho de defenderse de personas inescrupulosas, sean estas familiares o no, que intentan beneficiarse de algo que no les corresponde, simulando un afecto y una preocupación por un anciano o enfermo que se encuentran lejos de sentir. La mejor manera de combatir estas situaciones es cultivando las buenas relaciones familiares a lo largo de la vida y no dejar espacio para que se inmiscuyan los extraños, lo que acontece cuando quienes han de preocuparse han abandonado su responsabilidad.

Confianza irrevocable

Antiguamente se acostumbraba que en el testamento se indicara cómo quería ser enterrado (ceremonial, lugar, forma, vestimenta, etc.); no obs-

³¹ Zegers B. (2005a). *Cruzando el mediodía. Nuevos desafíos, peligros y oportunidades que se presentan a partir de los cuarenta años*. Santiago, Editorial Norma.

tante, esta práctica ha ido cayendo en desuso, dado que es frecuente que la “solemne” lectura del testamento ocurra después de los funerales. Se desprende que es aconsejable que estas disposiciones sean conversadas con los familiares con bastante anticipación, antes de que ocurra la muerte o se pierda la lucidez de conciencia. Es la persona quien ha de informar a sus descendientes o ascendientes sus deseos y la encargada de realizar los arreglos necesarios (comprar una sepultura, por ejemplo). El temor a la muerte propia y las resistencias que frente a ella surgen, dan cuenta de por qué muchos, de manera deliberada o no consciente, posponen estas cruciales decisiones o bien dejan el asunto para que sean otros los que se preocupen. Algo de lo dicho se ilustra en el texto que a continuación se puede leer³²:

Nuestros padres no habían muerto. [...]. Pero la precaución, los banqueros y los abogados nos condujeron a este lugar. Entre la nueva terminología que habíamos aprendido fue la frase “confianza irrevocable”. Habíamos sido aconsejados de poner de lado algo de la plata de nuestros padres por adelantado, para cubrir los gastos del funeral. [...] Le explicamos (al director de la funeraria quien) se enredó en las minucias de la muerte: rituales religiosos prescritos, transporte, refrigeración, preparación de los restos, selección del ataúd, arreglos en el cementerio, monumentos.

JUDY KRAMER, *Changing places*

En este contexto, conviene señalar que en las familias se asignan roles de manera directa o indirecta; algunos asumen el de “enterrador”, otros son los que continúan actuando como niños: “tú te encargas, yo no tengo experiencia en estos asuntos”; están los que se preocupan para que se cumplan los deseos que a propósito de la muerte ha dispuesto en vida el que muere. A la mente de una de las autoras viene el siguiente recuerdo de una persona que había pedido a sus hijos que pusieran en su ataúd el contenido de una pequeña arquilla. Todos desconocían qué era lo que se encontraba dentro de ese cofre; una honda emoción invadió a los presentes al darse cuenta que habían saquitos de tierra provenientes de

³² Kramer J. (2000), *óp. cit.*, pp. 17-18.

todas las casas que ella había habitado y mechones del primer corte de pelo de cada uno de sus hijos; valiosos recuerdos que testimoniaban los grandes hitos de su vida. Si cada uno reconoce el rol que se le ha asignado y lo asume, no hay problemas; pero estos surgen cuando alguien decide que ya no quiere ser el destinatario de estos encargos. Se desprende de lo dicho la conveniencia de manifestar la voluntad incluso frente a estos hechos; contribuye a dar paz no solo al que morirá sino que, también, a los que lo sobrevivirán.

Antes de terminar, queda por responder una última pregunta. ¿Cuándo es el mejor momento? La respuesta más simple parece ser *ahora*, antes de que se vuelva en un asunto urgente (por ejemplo, cuando se ha sido diagnosticado de una enfermedad progresiva e irreversible o del comienzo de una demencia); no hay que esperar a que la memoria decline con el paso de los años.

CELEBRARÉ LOS 80, TAL VEZ MÁS

–Y tú, Bedar –dijo volviéndose hacia Denys–, ¿qué piensas?
¿Llevarás tan alto tu aeroplano que verás a Dios?
–De verdad no lo sé –dijo Denys.
–Entonces –dijo Ndwetti–, no sé por qué vosotros dos voláis.

ISAK DINESEN¹

Una de las consecuencias del envejecimiento de la población y del aumento en las expectativas de vida es el hecho de que cada vez hay más personas que llegan a los ochenta o más años, fenómeno que se conoce como “envejecimiento del envejecimiento”. Basta observar las curvas de distribución etaria para ver que es la población anciana en sí misma la que está envejeciendo y que es el grupo de personas de 80 y más años el que más ha crecido proporcionalmente^{2,3}. No es necesario conocer las estadísticas para constatar esta realidad; el hombre común y corriente cuando camina por las calles se cruza, cada vez con mayor frecuencia, con transeúntes de edades avanzadas, sean estos matrimonios añosos o solitarios ancianos que se desplazan con paso cansino por la ciudad. La resultante del paso de los años en quienes viven este transcurrir no solo es innegable sino, además, posiblemente, el senescente mayor tendrá que enfrentarse en su vida cotidiana con la experiencia de que ya no le es tan fácil compensar las pérdidas o adoptar medidas remediales satisfactorias frente a sutiles o grandes dificultades. Cómo el anciano octogenario, no-nagenario o centenario resuelva o se resista a esta cara del envejecimiento

¹ Dinesen I. (1994). *Memorias de África*. Buenos Aires, Alfaguara, p. 259.

² Ministerio de Desarrollo Social. Gobierno de Chile. *Encuesta Casen 2011*. Extraído de <http://www.observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl> » Encuesta CASEN

³ United Nations Population Fund (UNFPA) y London Help Age International. (2012) *Ageing in the twenty-first century: A celebration and a challenge*. New York, London.

tiene que ver, indudablemente, con su estado de salud; pero también con su carácter, su personalidad previa y cómo esta se ha ido modificando o rigidizando con el paso del tiempo. Para la sociedad y los países implica innumerables y complejos retos, los cuales se asocian con la capacidad de proporcionar una adecuada protección y seguridad social a la población que envejece, con los sistemas de apoyos formales e informales que se encargan de brindar los diversos cuidados que se requieren a medida que aumentan los niveles de vulnerabilidad, fragilidad y dependencia.

Hasta ahora los temas que se han abordado en este libro han tenido en cuenta el paradigma de la actividad, que considera que para envejecer bien hay que mantenerse activo, postura que comenzó a difundirse y a popularizarse en la década de los 60'. Sin embargo, en esos mismos años, Cumming y Henry postularon la llamada "teoría de la desvinculación"⁴ la cual se sitúa en las antípodas de la teoría de la actividad. En efecto, la teoría de la desvinculación postulaba que existía una tendencia natural e intrínseca a retirarse, a desvincularse social y psicológicamente al llegar la hora de la vejez, lo que iba a la par con las actitudes de distintas sociedades de dejar de lado a los ancianos. Los autores consideraban que esta tendencia era inevitable, funcional y preparatoria para la muerte y, por lo mismo, no solo no causaba dolor e insatisfacción en el senescente mayor y en la sociedad, sino que hacía posible que estos últimos años se vivieran con aceptación, paz y armonía⁵. Al poco andar, reformularían esta teoría y relacionarían la desvinculación a características de personalidad del anciano y comenzaría a señalarse que no se trataba de una disminución cuantitativa de la actividad sino que de un cambio cualitativo⁶.

No es del caso revisar aquí las causas por las que la teoría de la desvinculación cayó en descrédito, pero sí parece pertinente recuperar lo que de cierto hay en ella o, más bien, diferenciar entre el retiro obligado de aquel que es elegido y comprometido. Es incuestionable que la actividad contribuye al envejecimiento saludable, pero también lo es que hay cambios y transformaciones que se van produciendo con el curso de los años que se expresan en el modo en que el sujeto en estado avanzado de envejecimiento está en el mundo, lo que le interesa e inquieta. Llegará

⁴ Cumming E., Henry W. E. (1961). *Growing old, the process of disengagement*. New York, Basic Books Inc.

⁵ *Ídem*.

⁶ Lehr U. (1980). *Psicología de la senectud*. Barcelona, Editorial Herder.

el momento en que inevitablemente la persona se dará cuenta que se ha vuelto en un verdadero anciano y, en este acontecer, algunos se verán llamados a renunciar a sus actividades y buscarán el reposo, el retiro, lo que se vincula a la personalidad previa, pero, asimismo, a su situación actual de vida entre otros factores. Un testimonio elocuente de lo antedicho se encuentra en la reciente abdicación de Benedicto XVI a su pontificado.

Este capítulo se encuentra dirigido al llamado grupo de ancianos- viejos o a quienes están encargados de acompañarlos y/o cuidarlos. En él se revisará primero la importancia del carácter para hacer frente a los desafíos que se plantean en la llamada 4ª edad, asunto que, como se verá, se vincula a la dimensión psicológica. Desde esta perspectiva se aludirá a cambios caracterológicos que ocurren por la situación vivencial en la que se encuentra el anciano, sea porque se asocian a respuestas reactivas, las que correctamente interpretadas por quienes se encuentran junto al senescente podrán atenuarse, sea porque son acentuaciones de rasgos de personalidad previa que se producen por idénticas circunstancias, pero que son más difíciles de modificar o cambiar.

El carácter, además, tiene una impronta moral, faceta que se relaciona con los deberes a los que está llamado el adulto mayor envejecido y a los que no habrá de claudicar mientras tenga alguna posibilidad de empeñarse por intentar ser mejor frente a sí mismo y ante los demás. A propósito de este tema, nos referiremos al legado y a algunos casos en que el reconocimiento a la trayectoria de vida acontece, lo que puede ser una ocasión de inmenso júbilo, aunque, en otras, una circunstancia que lleva al homenajeado a profundas confrontaciones, reflexiones y cavilaciones.

Finalmente se abordará el surgimiento de una nueva tarea del desarrollo: la “gerotranscendencia”⁷ que la investigación ha debido formular teniendo en cuenta la prolongación de la vida humana. Se mostrará que se trata de un asunto que se imbrica con la naturaleza inherentemente espiritual del ser humano; se destacará la importancia que tiene para el futuro de la sociedad el que se recupere el rol de “sabios de la tribu” o de mentores espirituales de las generaciones venideras.

⁷ Tornstam L. (2005). *Gerotranscendence. A development theory of positive aging*. New York, Springer Publishing Company, Inc.

Todo depende del carácter de los hombres

Existe un conocido adagio que dice que uno envejece como ha vivido. Esta máxima, en apariencia simple, recoge una gran sabiduría y una recóndita complejidad. Remite al carácter de los hombres. La palabra carácter indica la señal o marca que se imprime, pinta o esculpe en algo, y en el caso de una persona se refiere al conjunto de características, cualidades, rasgos, modos de ser u obrar, que la distinguen de otras (amable, solícita, tierna o mal humorada, hostil, iracunda). También se emplea para referirse a la fuerza, firmeza y energía de alguien. Se usa cuando se dice “fulano de tal es un hombre de carácter”, este significado implica la dimensión moral que encierra el término.

El carácter constituye una suerte de resumen de lo que se ha aprendido a partir de las experiencias vividas y cuyos cimientos se encuentran en el temperamento. Estos rasgos o cualidades distintivas de cada quien tienden a permanecer a lo largo de la vida, luego de finalizar el periodo adolescente⁸ y conforman el sello de la identidad personal. Si bien una vez que se ha conformado es estable, requiere apertura y flexibilidad para asegurar su modulación y enriquecimiento a lo largo de la vida. Se verá a continuación cómo el carácter influye en la adaptación al envejecimiento; la lectura que es posible hacer de algunos de los rasgos observables en algunos ancianos bien ancianos, la que se hará desde la postura de una persona de edad avanzada que todavía mantiene cierto grado de autonomía e independencia y, tangencialmente, se aludirá a manifestaciones que son los preámbulos o albores de un deterioro mental o una respuesta a los signos de un deterioro físico cada vez más limitante.

La visita de Sócrates a Céfalos al comenzar el libro I de *La República* de Platón, versa sobre este difícil arte de saber envejecer. Sócrates le pregunta a su anciano amigo si el camino de la vejez es “áspero y difícil o fácil y expedito”⁹. Céfalos comenta que muchos ancianos se lamentan, echan de menos, recuerdan con nostalgia la juventud y se duelen de los ultrajes que reciben por su condición de viejos. No coincidiendo con ellos, afirma: “Y a mí me parece, Sócrates, que estos inculpan a lo que no es culpable”¹⁰, ya que si la vejez fuese la causa, todos estarían

⁸ Blos P. (1993). *Los comienzos de la adolescencia*. Buenos Aires, Amorrortu editores.

⁹ Platón. (trad. 1993). *La República*. Barcelona, Galiano Ediciones Atalaya, S.A., 328, e.

¹⁰ *Ídem*, 329, b.

sufriendo las mismas tribulaciones. Las causas de las venturas y desventuras de este periodo no se encuentran en la vejez sino en el “carácter de los hombres”¹¹, entendido en su sentido psicológico (tener mejor o peor carácter) y del mismo modo, y parece más importante, en su sentido ético.

En su sentido psicológico, el carácter del anciano, si bien es la resultante de la herencia, la biografía e historia de vida individual, puede considerarse desde la forma en que se viven estos últimos años de la existencia, ya que los hay quienes advirtiendo los cambios que se han producido en sus gustos, motivos, inquietudes, preocupaciones, los aceptan de buen grado e incluso los disfrutan; mientras otros, por el contrario, no podrán hacerlo o se resistirán a aceptarlos. Cualquiera sea el caso, se aprecia en el estilo en que el senescente envejecido conduce su vida, en el cómo se relaciona con las personas significativas y, asimismo, en los aportes que realiza u omite hacer en el medio social en el que se desenvuelve o se encuentra inserto, sea este amplio o restringido.

Un buen punto de partida para este análisis son las referencias que remiten a las necesidades de afirmación de sí mismo por cuanto estas se verán particularmente desafiadas. Queda pendiente un segundo tópico, tal es el de los motivos y tendencias trascendentes. Este se abordará en un punto separado, cuando se vea la ya aludida tarea, específica a la 4ª edad, denominada “gerotranscendencia”¹².

Todos hemos visto a algún niño de alrededor de dos años y medio expresar su afán de posesión de cosas y personas (¡el auto es mío!, ¡la mamá es mía!); estas frases, dichas con gran compromiso emocional, son la manifestación de que el infante ha tomado conciencia de que es alguien que tiene un yo que es distinto al de otros. A través de estas declaraciones busca consolidar los límites de una individualidad que está descubriendo. En la ancianidad es posible encontrar aserciones que se encaminan a fines similares, esto es, la afirmación de sí mismo; sin embargo la diferencia estriba en que ahora el origen de estos impulsos se halla en la vivencia de un yo que se debilita, un mundo personal que se angosta y estrecha. Cuando el senescente ya mayor no encuentra formas más adaptativas de compensar su situación vivencial, cuando no es capaz de trascender

¹¹ *Ibidem.*

¹² Tornstam L. (2005), *óp. cit.*

las limitaciones que surgen de estas circunstancias, sea por la rigidez de su carácter previo sea porque no le es posible continuar luchando para ocultar o contrarrestar un proceso de deterioro mental, entonces suele acontecer que los afanes de afirmación de sí mismo se intensifiquen, lo que acarreará mayores o menores dificultades interpersonales según la cuantía de estas expresiones.

En los años tardíos de la vida no es raro que rasgos como la codicia, la avidez, la rapacidad, la tacañería y avaricia aparezcan. Las tendencias a acumular bienes necesarios o innecesarios, a aferrarse a los objetos, a no querer cambiar el entorno que lo rodea, expresan una profunda necesidad de asegurarse. No tiene que ver con hechos objetivos; tampoco con los medios, recursos o riquezas que se posea, si necesita o no luchar por la sobrevivencia, sino que se vinculan a una vivencia interna, subjetiva. Con todo, pueden causar múltiples conflictos relacionales, en parte porque todos ellos están vinculados con el egoísmo¹³. En ocasiones serán acentuaciones caracterológicas antecedentes; en otras, podrán surgir como consecuencia de la situación existencial en la que se encuentra un anciano que vive solo porque no acepta dejar el hogar en el que ha transcurrido su vida y/o porque tal vez han comenzado a evidenciarse ciertos signos de deterioro mental. A continuación se presenta una escena de las muchas que podrían relatarse a propósito de la visita que realiza un hijo/hija a su padre o madre añoso; en este caso, Desmond (el hijo) se acogió a una jubilación anticipada debido a su sordera y es quien visita a su padre próximo a transformarse en un nonagenario. A través de ella se quiere ilustrar una de las formas en que los rasgos antes citados pueden manifestarse: la tendencia a acumular comida¹⁴:

Abrí la nevera y la encontré llena de pedazos de comida, cocinada y sin cocinar, envueltos en papel encerado y de aluminio, los más insalubres de los cuales tiré al cubo de la basura que había fuera de la puerta trasera. Me embargó un horrible sentimiento de desesperación e impotencia. Es obvio que papá no puede seguir viviendo así indefinidamente, que tarde o temprano va a morir abrasado o

¹³ Zegers B. (1993). Evolución de la vida afectiva. En P. P. Marín (Ed.), *Tiempo Nuevo para el Adulto Mayor* (pp. 117-131). Santiago, Programa para el Adulto Mayor, Vicerrectoría Académica, Pontificia Universidad Católica de Chile.

¹⁴ Lodge D. (2010). *La vida en sordina*. Barcelona, Editorial Anagrama, S. A., p. 65.

envenenado. Pero nunca abandonará su casa de buen grado; y, en todo caso, ¿adónde iría?

DAVID LODGE, *La vida en sordina*

Es cierto que la constatación de la realidad en la que viven muchos adultos mayores puede generar vivencias de desesperación e impotencia en sus familiares cercanos, como le ocurre a Desmond; empero, puede ayudar a ponerse en el papel del senescente, si se entienden sus conductas y comportamientos como expresiones defensivas con las que busca atenuar sus sentimientos de debilidad y desvalimiento, la necesidad de comunicar que todavía es capaz de bastarse a sí mismo o bien de decir: ¡mi mente no funciona tan bien como aparento!

Pero también sucede que lo que se observa resulta ser justamente lo contrario, es decir: el despilfarro, la falta de control en los gastos, no obstante la desmejorada situación económica objetiva en la que pueda encontrarse el anciano y que requiere que los hijos, sobrinos u otros parientes se hagan cargo de su manutención. En estos casos posiblemente los dimes y diretes serán frecuentes, las odiosas manipulaciones difíciles de sobrellevar se volverán en las armas empleadas por el anciano para asegurarse de que se le colmarán todos sus deseos. Es lo que relata el escritor Paul Auster en su libro *Diario de invierno*¹⁵:

El arreglo económico causaba ciertas fricciones de vez en cuando, porque a tu madre le resultaba difícil no despilfarrar su asignación, y aunque le aumentaste varias veces la cantidad, seguía gastando más de la cuenta, lo que te colocaba en la incómoda situación de tener que reprenderla de cuando en cuando, y una vez, en que probablemente fuiste un poco más dura con ella, perdió el control y se echó a llorar por teléfono, diciendo que era una anciana inútil y que quizá debería suicidarse para dejar de ser una carga.

PAUL AUSTER, *Diario de invierno*

¹⁵ Auster P. (2012). *Diario de invierno*. Barcelona, Editorial Anagrama, S.A., p. 159.

También los adultos mayores pueden buscar autoafirmarse a través de rasgos tercos y obstinados y habrán de comprenderse como conductas reactivas¹⁶ si ellas surgen como una manifestación nueva y hasta ahora no apreciada en la forma de ser. En efecto, muchos ancianos, al no sentirse tomados en cuenta, al perder sus bienes más preciados (materiales o psicológicos) o sus privilegios, tratarán de defender emocionalmente sus intereses y deseos, llegando incluso a hacerlo con obstinación. En otras ocasiones, lo que busca es reclamar lo que en justicia le corresponde, como ocurre con el personaje de la novela de Gabriel García Márquez: *El coronel no tiene quién le escriba*¹⁷. Recordará el lector cómo este septuagenario durante quince años se encaminaba a la oficina de correo con la esperanza de recibir la justa pensión que se merecía como veterano de guerra; en este caso su obstinación le permitirá no claudicar, aunque no por eso obtendrá su merecida recompensa.

Otras manifestaciones más odiosas de expresar la testarudez y terquedad se pueden reconocer en las tendencias de ancianos que parecen haberse acostumbrado a contradecir, a criticarlo todo, a oponerse a cualquier sugerencia que se les dé y a discutir hasta las más nimias propuestas, como acontece en la película “Las ballenas de agosto”¹⁸, del director Lindsay Anderson, protagonizada por dos actrices ya ancianas: Betty Davis (Libby), quien encarna a una mujer ciega, y su hermana, Sarah, personificada por Lillian Gish. Mientras Libby es autoritaria, exigente, terca, fría y distante, Sarah despliega su calidez, amabilidad, dulzura, sensibilidad, afán protector, rasgos todos que sirven de antídoto frente al carácter imposible de su hermana. El cambio en Libby, al finalizar el film, se produce, en parte, porque Sarah, a pesar de todo, persiste en sus esfuerzos por continuar cuidándola abnegadamente, ilustrando de paso que las protestas y críticas, en la medida que son conductas reactivas, varían según la respuesta del ambiente. Se atenúan las agresiones si quienes rodean al senescente ya mayor se muestran tolerantes y dispuestos a la escucha silenciosa; suele suceder lo contrario cuando abundan las recriminaciones y censuras. La situación ambiental creada por estas expresiones puede complicarse si dos ancianos viven juntos y ninguno se encuentra en disposición de escuchar

¹⁶ Zegers B. (1993), *óp. cit.*

¹⁷ García Márquez G. (1999). *El coronel no tiene quién le escriba*. Madrid, Espasa Calpe, S.A.

¹⁸ Anderson L. (Director) (1987). *Las ballenas de agosto*. Nelson Entertainment.

al otro, ya que se intensificará el sentimiento de enemistad. Es el caso de matrimonios mal avenidos, hermanos o amigos ancianos que viven juntos.

De lo que se trata es de poder crear nuevas formas de relación, buscar actividades que proporcionen vivencias satisfactorias y de reconocimiento, pero, más importante aún, es que ellas ayuden a que la persona añosa pueda encontrarle sentido a la existencia.

Cuando la fragilidad aumenta, y con ello la dependencia en mayor o menor grado se hace evidente, el anciano experimenta en su vida diaria una pérdida del sentimiento de confianza en la autonomía y el poder que hasta ahora había tenido¹⁹. En estas circunstancias no es infrecuente que aumenten los sentimientos de vergüenza que surgen al verse incapaz ante los demás y aceptar que requiere de asistencia para realizar labores domésticas cotidianas (calentarse un plato de comida, hacerse la cama, bañarse, lavarse su ropa), para manejar sus cuentas, entre otros muchos afanes. La vergüenza puede ir acompañada de dudas respecto de las capacidades para arreglarse en la vida diaria (¿lo hago o no lo hago?, ¿lo intento o me abstengo?, ¿me expongo o evito el dolor que me causa darme cuenta que no puedo o que me cuesta mucho?, ¿pido ayuda o me quedo callado?); sin embargo, estas vacilaciones que llevan a muchos a restringir el campo de acción a menudo solo contribuyen a estimular la espiral regresiva que aumenta la dependencia. En otras ocasiones estas manifestaciones no serán consecuencia de la vulnerabilidad real del senescente envejecido, sino que acentuaciones caracterológicas de personalidades pasivas y dependientes.

Las tendencias autoafirmativas que se están comentando pueden intensificarse cuando el mundo personal del adulto mayor se ve de pronto invadido. Ocurre cuando repentinamente entran en escena doctores, abogados, los propios hijos, nietos, vecinos, todos quienes le dicen qué es lo que debe, puede o no hacer. Frente a este estado de cosas es posible que el anciano, aun reconociendo que ellos pueden tener la razón, se rebele^{20,21}. Habrá menos resistencias y oposiciones si, por ejemplo, los hijos de una persona mayor no se adelantan a proponerle cómo solucionar cualquiera sea la situación, si son capaces de esperar a que su padre

¹⁹ Erikson E. (2000). *El ciclo vital completado*. Barcelona, Paidós.

²⁰ Blazer D. (1984). *Síndrome depresivo en geriatría*. Barcelona, Ediciones Doyma.

²¹ Zegers B. (2012). Hijos adultos mayores al cuidado de sus padres. Un fenómeno reciente. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(1), pp. 77-83.

o madre les propongan algunas alternativas que le ayuden a conservar, hasta donde sea posible su independencia. Es difícil, por ejemplo, para un adulto que se encuentra en plena posesión de sus capacidades visuales, auditivas y psicomotoras, para quien renovar su carnet de conducir es solo un trámite más, ponerse en el lugar de un octogenario al que se le dice: —¡señor! Ud. ya no puede conducir. Esta pérdida de autonomía obviamente puede tener soluciones relativamente sencillas, algunas más costosas que otras, taxis, chofer, etc. Empero, lo que parece desde afuera una solución concreta a un problema también concreto para el senescente puede convertirse en un verdadero duelo, dado el significado que estaba condensado y simbolizado en el carnet de manejar.

Distinto es el caso de a quienes por características de personalidad previa les resulta más difícil o imposible aceptar el paso de los años en sí mismos porque ven amenazada su autoimagen y se sienten heridos en sus sentimientos de importancia. Ocurre con aquellos que se quejan constantemente de no ser atendidos lo suficiente, temen ser abandonados, aunque estos temores no tengan un sustento objetivo y expresen fantasías que no se atreven a confesar; aquellos excesivamente ordenados y controladores; quienes lo dramatizan todo; los desconfiados, suspicaces y querellantes y que entran en discusiones ante las más nimias situaciones o aquellos orgullosos y arrogantes. Estas últimas personas pueden experimentar intensas angustias, vivencias de culpabilidad o envidias frente a quienes son competentes, porque se dan cuenta que el sentido de iniciativa y propósito que los caracterizaba —cuando se encontraban laboralmente activos— han disminuido, se han entorpecido o simplemente han desaparecido; en esa época sabían cuáles eran las áreas en las que podían expresar sus capacidades creativas y su originalidad más propia, dónde podían desplegar sus tendencias competitivas²². Estas personas sufren y hacen sufrir y muchas veces entran en círculos viciosos en que confirman temores y fantasías. En los casos extremos, individuos con estos rasgos, necesitando mucho la ayuda de sus seres queridos, terminan por ahuyentarlos y por conseguir lo opuesto. Pero junto a ellas están las personas mayores que se sienten aliviadas al sentir que las urgencias por rendir de antaño se han ido, porque no están afanados por alcanzar éxitos o atender a otros; se sienten en paz consigo mismas,

²² Erikson E. (2000), *óp. cit.*

sea porque aceptan las limitaciones que provienen de su nuevo estado, sea porque descubren un nuevo modo de estar en el mundo que hasta ahora no habían imaginado. Algo de lo anterior se puede advertir en las palabras de un octogenario terapeuta, quien luego de cincuenta años de ejercicio profesional, limitado en sus desplazamientos y aceptando las restricciones que le impone una dieta baja en sodio, descubre que no solo vive confortablemente como lo hace un hombre anciano, sino que se ha vuelto un alguien libre²³:

Me siento libre de las culpas que acompaña nuestro trabajo: El sentimiento de no ser lo suficientemente bueno como debería ser para ayudar a alguien. Dejo a otros que se quejen ahora. Estoy lejos del trabajo y de las quejas: Soy un hombre libre.

MARTIN GROTHJAN, *Being sick and facing eighty*

De lo antedicho se desprende que la identidad personal es otro ámbito en el que el anciano se ve desafiado, cuestionado, interrogado; incluso puede ser que se sienta confundido al no saber claramente quién es y no precisamente porque se está volviendo demente, sino porque experimenta que ya no satisface las expectativas que los otros tienen puestas en él, cuando no tiene un rol que desempeñar²⁴. Estas vivencias pueden surgir porque la imagen que el espejo o la vitrina le devuelve no le permite compararse con quien era en la edad media de la vida (su altura ya no es la misma, su piel se ha reseca o resquebrajado, su rostro se encuentra lleno de manchas marrones, sus orejas y nariz han aumentado de tamaño, sus párpados se han engrosado). Pero este cuestionamiento no solo es consecuencia de una modificación de su imagen corporal, sino que también puede deberse a cambios que observa en su carácter; algunas veces favorables, otras veces dañinos. De hecho, todos conocen a alguna persona que ha experimentado cambios radicales en su personalidad si se la compara con aquella que tenía en la juventud o en los años adultos, aunque rara vez se

²³ Grotjahn M. (1985). Being sick and facing eighty. Observations of an aging therapist. En R. Nemiroff, C. Colarusso (Eds.), *The race against time. Psychotherapy and psychoanalysis in the second half of life*. New York, London, Plenum Press, p. 294.

²⁴ Erikson E. (2000), *óp. cit.*

asistirá a una inversión total de los rasgos establecidos en la vida temprana. Se exceptúan, claro está, aquellos casos en que concurre una demencia, materia a la que no nos referiremos en detalle en este libro. Para quienes están interesados en leer sobre el particular les recomendamos el relato autobiográfico de John Bayley: *Elegía a Iris*²⁵; allí relata la historia de su matrimonio con la conocida escritora Iris Murdoch; lo hace entretejiendo recuerdos, anécdotas, síntomas del Alzheimer y sonrisas que esta le prodiga y que le permiten mantener vivo su amor por ella.

Las razones de estos cambios de carácter son de diversa índole y podrán variar, para bien o para mal, dependiendo si la persona que ha llegado a la 4ª edad, ha integrado positivamente la experiencia del envejecimiento y las pérdidas que le han sucedido (enfermedad crónica, viudez, merma sustantiva en los ingresos) o por el contrario, falla en hacerlo. Darse cuenta que uno se ha vuelto impaciente, desconfiado, necesitado de afecto, que no siempre es fácil recordar y menos entender, por cierto que interrogan la identidad del anciano²⁶. La respuesta a esta pregunta no es fácil si uno no ha pensado anticipadamente con qué nombre quiere ser llamado en la ancianidad, cuando uno no se ha puesto en la situación de volverse dependiente, cuando no ha pensado quién y cómo será cuando tenga ochenta o noventa años, cuando no se ha imaginado el papel que quiere asumir a esta altura de la vida²⁷.

En este contexto, es bueno saber que aceptar volverse dependiente si uno está enfermo, sin causar demasiado conflicto, es adaptativo. Este asentimiento permitirá que el anciano pueda establecer una relación más tranquila y apacible con el cuidador; incluso, puede ser que llegue a disfrutarlo, como le confidencia Morrie, aquejado de esclerosis lateral amiotrófica (ELA) a su antiguo alumno, Mitch, quien había comenzado a visitarlo todos los días martes²⁸:

Que empecé a “disfrutar” de mi dependencia. Ahora me gusta que me volteen de lado y me pongan pomada en el trasero para que no me salgan llagas. O que me sequen la frente, o que me den un masaje en las piernas. Gozo con eso. Cierro los ojos y me deleito con eso. Y

²⁵ Bayley J. (1999). *Elegía a Iris*. Madrid, Alianza Editorial, S. A.

²⁶ Erikson E. (2000), *óp. cit.*

²⁷ Erikson E. (2000), *óp. cit.*

²⁸ Albon M. (2000). *Martes con mi viejo profesor*. Madrid, Maeva Ediciones, p. 142.

me parece muy familiar. Es como volver a ser niño. Que una persona te cargue en brazos. Que una persona te limpie. Todos sabemos ser niños. Lo llevamos dentro. Para mí, es una cuestión de recordar el modo de disfrutarlo.

MITCH ALBOM, *Martes con mi viejo profesor*

Pero existen otros mecanismos, los que no son conscientes, que pueden ayudar a un anciano a sobrellevar las circunstancias difíciles en las que puede hallarse. Entre ellos se menciona el aislamiento afectivo, el cual consiste en separar las ideas de los sentimientos que originalmente se le asocian²⁹. Esta defensa, en esta como en otras épocas de la vida, facilita enfrentar situaciones que de otro modo sería difícil tolerar, a poner en el tapete temas que de otra forma serían muy dolorosos (conversar acerca de la muerte), aunque el riesgo que trae consigo es que la interpretación que hagan quienes se relacionan con la persona que lo emplea sea equivocada, al traducir esta suerte de frialdad, desafección, como un signo de que lo que dice no le afecta, que no le interesa. Esta lectura errónea puede llevar a desatender los sentimientos de los que el anciano se está defendiendo. En efecto, cuando no se reconocen, se crea un terreno fértil para que se cree un círculo vicioso de represalias y nuevos distanciamientos.

Por otra parte, las personas añosas evitan el malestar interno o intrapsíquico, interpersonal o ambiental, recurriendo muchas veces a la negación de aquello que les causa dolor³⁰, negación que también pueden emplear los familiares de un anciano frente a los sutiles o manifiestos signos de demencia³¹; lo que sí es raro es que los ancianos nieguen su propia muerte o la de la persona amada.

Teniendo en cuenta lo que se ha venido exponiendo, conviene tener presente, como anota Romano Guardini, el sentido ético que conlleva envejecer³². Se refiere a este asunto considerando dos perspectivas; la primera alude al deber de los encargados y destinatarios de la responsabilidad

²⁹ Zinberg N. E., Kaufman I. (1987). *Psicología normal de la vejez*. Buenos Aires, Paidós.

³⁰ *Ídem*.

³¹ Santulli R. B. (2011). *The Alzheimer's family. Helping caregivers cope*. New York, London, W. W. Norton & Company Inc.

³² Guardini R. (1964). *La aceptación de sí mismo. Las edades de la vida*. Madrid, Guaderrama.

de ayudar, visitar, acompañar, acoger, contener y, muchas veces, tolerar al adulto mayor, ya que los hay difíciles, incluso insoportables, como se aprecia en el carácter de la anciana Maudie, una de las protagonistas de la novela *El diario de una buena vecina*³³, ya mencionada.

Este deber ético tiene una segunda mirada, agrega Guardini³⁴ (1960) y remite a los protagonistas de este capítulo. El anciano: “mientras es capaz de mirar su propia existencia, tiene la posibilidad de hacer algo mejor o peor y, por tanto, tiene un deber consigo mismo. Así, ha de saber que no solo tiene que exigir de los demás, sino que también tiene que actuar él mismo”³⁵. Lo antedicho significa que no es posible excluirse de la vida afectiva, la que se define a partir de una alternancia continua entre el dar y el recibir, aunque el mundo externo parezca clausurado, cualquiera sea el caso. Este ciclo continuo de reciprocidad constituye sin lugar a dudas uno de los caminos a partir del cual se encuentra sentido a la existencia, pero que demanda intentar ser la mejor persona que uno puede³⁶, sin olvidar que siempre puede existir un futuro lleno de esperanzas, como escribe el Dr. David Snowdon a propósito de su investigación sobre la enfermedad de Alzheimer³⁷:

Cuanta más experiencia tengo [...], más consciente soy de cuán pocos de nosotros se conforman simplemente con sobrevivir. Queremos conservar la capacidad de razonar, recordar, expresar nuestros sentimientos, leer una novela o el periódico. [...] Queremos evitar el sufrimiento causado por enfermedades crónicas. Queremos vivir en comunidades con personas que estimamos y que nos estiman. En definitiva, queremos tener lo que tiene la hermana Genevieve, incluido, por extraño que parezca para una mujer de noventa años, un futuro repleto de esperanza.

DAVID SNOWDON, *678 monjas y un científico*

³³ Lessing D. (2001). *Diario de una buena vecina*. Madrid, Ediciones, B, S. A.

³⁴ Guardini R. (1964), *óp. cit.*

³⁵ *Ídem*, p. 115.

³⁶ Zegers B. (1992). La vejez ¿Puede ser una época fecunda? En *La familia en Chile: aspiraciones, realidades y desafíos* (pp. 253-261). Santiago, Centro de Estudios de la Realidad Contemporánea, Instituto de Estudios Humanísticos.

³⁷ Snowdon D. (2001). *678 monjas y un científico. La historia del mayor hallazgo sobre la vejez y el Alzheimer*. Barcelona, Editorial Planeta, S. A., p. 233.

Los actos que el ser humano realiza en los distintos estadios de su vida, incluyendo los que ejecuta un anciano de edad avanzada, repercutirán en el bienestar presente y no obturarán las alternativas ulteriores, porque tienen que ver con la persona que se es y con quien se quiere llegar a ser, con el cómo se quiere ser recordado, y que reflejará su identidad narrativa cuyo sello se rubrica con la propia muerte³⁸. Lo antedicho nos lleva al tema del legado, asunto que se verá a continuación.

Legado y reconocimientos

Cuando Erikson alude a la tarea de la integridad se refiere no solo a la aceptación del propio ciclo vital y de las personas que han llegado a ser significativas; además, incluye la disposición a defender la dignidad del estilo de vida que uno ha escogido y/o adoptado, el cual se vuelve en el “«patrimonio de su alma», sello de la paternidad moral de sí mismo”³⁹. Ahora bien, dado que el significado etimológico de la palabra ‘patrimonio’ se refiere a los “bienes heredados del padre”, se ha preferido usar el término ‘legado’ por no tener la connotación genérica de la primera; no es privativo de los hombres, también las mujeres, con su vida, lo transmiten.

El legado pone en evidencia quién es uno de verdad, cuáles son los motivos, los amores, los ideales, los anhelos que lo han animado y con los cuales quiere, de modo consciente o no tanto, iluminar el camino a las próximas generaciones. El versátil y creativo Jorge Délano “Coke” inicia su libro *Yo soy tú* plasmando una fantasía que muchos hemos tenido: asiste a su funeral como protagonista y testigo, y en este doble rol le es posible escuchar los discursos que se pronunciaban en su honor y en los que otros recogen y exponen su legado; el fragmento que se cita a continuación es atribuido al entonces Director de la revista *Zig-Zag*, de alta circulación en los tiempos en que este escritor, cineasta, pintor, humorista y caricaturista chileno concibió el libro precedentemente aludido⁴⁰:

³⁸ Taylor Ch. (2005). La conducción de una vida y el momento del bien. En *La libertad de los modernos* (pp. 283-302). Madrid, Amorrotu editores.

³⁹ Erikson E. (1976). *Infancia y sociedad*. Buenos Aires, Editorial Hormé, S.A. E., p. 242.

⁴⁰ Délano J. (2002). *Yo soy tú*. Santiago, Tamar Editores Ltda., p. 8.

Coke deja un ejemplo edificante en el periodismo de Chile. Su obra se prolongará a través del tiempo y más allá del olvido, porque supo poner siempre en sus dibujos satíricos el alma de un hombre de bien, que solo ejercía la crítica con fines levantados, con patriotismo, con honestidad.

JORGE DÉLANO, *Yo soy tú*

Para Leider y Shapiro⁴¹ la pregunta por el legado conduce a conocer los significados valiosos y responde a los propósitos y bienes en virtud de los cuales una persona ha encauzado la vida personal. Exige no solo saber quién es esa persona, de dónde viene, sino que es más importante lo que le preocupó e importó; aquellos rasgos de su carácter y las obras que realizó y por las que será recordado. Lo antedicho se aprecia en la cita anterior cuando el hablante destaca el amor a la patria, la honestidad de este caricaturista y, a la vez, su contribución decisiva a elevar el periodismo chileno.

El conocimiento de vidas de grandes personajes en la historia de la humanidad (por ejemplo: Cicerón, Teresa de Calcuta, Benjamín Franklin, Albert Schweitzer) reconocidos por su legado, ha permitido desprender que sus protagonistas las han organizado en torno a convicciones firmes que indican y respaldan la bondad de las metas perseguidas, el sentido de misión que ha movido sus quehaceres, las habilidades personales para sortear los obstáculos y dificultades que han encontrado en el transcurso del tiempo⁴².

La visión de la vida humana como misión ya fue comprendida por Frankl⁴³, misión que tiene un doble carácter: la singularidad propia de cada persona y la peculiaridad del sentido de la existencia humana. Cambia de un individuo a otro y muda —muchas veces— de un momento a otro, al tenor del carácter único, irrepetible de cada situación histórica que les toca enfrentar. Así como no hay bienes constitutivos

⁴¹ Leider R. J., Shapiro D. A. (2004). *Claiming your place at the fire. Living the second half of your life on purpose*. San Francisco, Berrett-Koehler Publishers, Inc.

⁴² Colby A., Damon W. (1992 en McAdams D., Diamond A., de St. Aubin E., Mansfield E., 1997). Stories of commitment: The psychosocial construction of generative lives. *Journal of Personality and Social Psychology* 72 (3): 678-694. doi:10.1037/0022-3514.72.3.678

⁴³ Frankl V. (1991). *Psicoanálisis y existencialismo*. México, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.

de la identidad de validez general, no hay una misión obligatoria para todos, porque lo propio de ella es un encargo, un envío, una tarea que cada quien descubre que es la suya y, en tanto asumida, iluminará el proyecto existencial. Esta misión existe siempre, independientemente de que el sujeto lo sepa o lo desconozca; sin embargo, “cuanto mejor comprenda el carácter de misión que la vida tiene, tanto mayor sentido tendrá su vida para él”⁴⁴.

Es cierto que hay quienes la descubren tempranamente, pero muchos son los que lo hacen en la adultez, sea a través de la parentalidad, el desempeño profesional, un ascenso laboral, la participación en una fundación, una actividad de voluntariado o debido posiblemente a una crisis vital que lo ha conducido a preguntarse por el sentido de su vida. Es propio del desarrollo adulto buscar ser generativos y forjar un legado que lo sobrevivirá⁴⁵. Por esto es que el argumento posiblemente se irá enriqueciendo y adquirirá mayor solidez y profundidad en la medida que uno persevere en la senda escogida; que pueda traspasarlo a las generaciones venideras, que otros logren apreciar la coherencia y credibilidad que emanan cuando uno es el verdadero artífice, creador y autoconfigurador de una vida cuajada en la realidad y no en la fantasía⁴⁶, una vida que de algún modo contribuye al bien de la sociedad, de la familia, del país, en fin. Pero también están aquellos que continúan participando hasta edades avanzadas en esa misión que un día asumieron como propia o que tardíamente la descubren.

Algunas personas que se han destacado particularmente tienen la suerte y el privilegio que se les reconozca en vida sus aportes. Están aquellos que al momento de ser homenajeados se sorprenden lastimosamente que ese “momento” no fue más que una “farsa” revestida del halo de una tradición, como le ocurre a don Eloy, protagonista de *La hoja roja* de Miguel Delibes, cuando un alcalde desganado y apurado le entrega una bien ganada medalla luego de más de cincuenta años de abnegados servicios⁴⁷. Y también personas como el Dr. Isak Borg, protagonista de la película de Ingmar Bergman “Las fresas salvajes”⁴⁸, la que relata el viaje

⁴⁴ *Ídem*, p. 102.

⁴⁵ McAdams D. P., Bowman P. J. (2005). Narrating life's turning points: redemption and contamination. En D. P. McAdams, R. Josselson, A. Lieblich (Eds.), *Turns in the road: narrative studies of lives in transition* (pp. 3-34). Washington, D. C., American Psychological Association.

⁴⁶ McAdams D. P. (1996). *The stories we live by*. New York, London, The Guildford Press.

⁴⁷ Delibes M. (1969). *La hoja roja*. España, Salvat Editores, S. A.

⁴⁸ Bergman I. (Director). (1957). *Fresas salvajes*. Suecia, Svensk Filmindustri.

en automóvil que hace este anciano médico sueco desde su lugar de retiro hasta la ciudad de Lund. Este viaje, sin embargo, “se convierte en una simbólica peregrinación al pasado de su infancia y a las profundidades del yo ignoto”⁴⁹. De este trayecto se vale Erikson para presentar su comprensión del ciclo vital y del encuentro entre generaciones que, en este caso y en muchos otros parecidos, lleva a los protagonistas del film a enfrentar una serie de “verdades desagradables, pero liberadoras al fin, acerca de él mismo y de los Borg en general”⁵⁰.

Mentores espirituales

La prolongación de la vida ha llevado a ampliar el ciclo vital incorporando una novena etapa al modelo clásico de los ocho estadios de Erikson⁵¹. En la novena, como analoga Juan Pablo II la ancianidad a la parte final de una gran sinfonía: “se recogen los grandes temas de la vida en un poderoso acorde”⁵². En esta época se entrelazan las tareas del desarrollo precedente y se ponen a prueba los grandes temas de la vida: confianza, autonomía, iniciativa, identidad, intimidad, generatividad e integridad⁵³.

Mientras el senescente de edad avanzada siente que continúa siendo capaz de hacer las cosas al modo en que estaba acostumbrado, las temáticas antes aludidas no se ven desafiadas. Pero cuando uno se da cuenta de que los medios hasta ahora empleados se vuelven menos efectivos, cuando se perciben pequeñas o grandes limitaciones para funcionar en la vida cotidiana, cuando los deseos de continuar siendo independiente chocan con la realidad de la dependencia, cuando consecutivamente se experimentan nuevas y crecientes restricciones, responder a la llamada a la trascendencia se vuelve imperioso.

Trascendencia es un término que uno se rehúsa a usar libremente, porque tiene la impronta de lo especial, de lo sagrado, de allí que se haya puesto en el dominio de lo religioso, protegiéndolo de su uso casual; es una

⁴⁹ Erikson E. (1978). Reflexiones sobre el ciclo de vida del doctor Borg. En E. Erikson (Compilador), *La adultez* (pp. 14-57). México, Fondo de Cultura Económica, p. 14.

⁵⁰ *Ibidem*.

⁵¹ Erikson E. (2000), *óp. cit.*

⁵² Juan Pablo II. (1980). *Alocución a los ancianos en la Catedral de Munich*. Extraído de <http://www.clerus.org/bibliaclerusonline/es/>

⁵³ Erikson E. (2000), *óp. cit.*

palabra que incorporan todas las religiones y que expresa a la vez las esperanzas y expectativas de todos aquellos que son verdaderamente creyentes⁵⁴.

Tornstam, buscando un modelo metateórico que le permitiera incorporar el llamado a la trascendencia característico de esta época de la vida, encuentra su inspiración en el marco de referencia ofrecido por la filosofía oriental; específicamente el propuesto por el Budismo Zen⁵⁵. La razón de esta elección la funda en el hecho de que ellos no emplean el modo positivista de pensar y viven en un paradigma cósmico en el cual muchas barreras y límites entre el sujeto y el objeto son más difusos y permeables; realidades que forman parte de la misma totalidad y no son concebidas separadamente y modos de estar en un mundo que para los occidentales serían expresiones de desvinculación, pero para ellos se ordenan hacia la trascendencia⁵⁶.

Teniendo en cuenta lo antedicho, Tornstam plantea que envejecer o, más bien, vivir, puede describirse como un cambio en la meta-perspectiva, la que desde una figuración materialista y racional gradualmente se modifica a una trascendente; muestra empíricamente que estos grados se incrementan a partir de la adultez y alcanzan su máxima expresión en la ancianidad⁵⁷. Señala también que estas modificaciones se encuentran libres de influencias culturales, pero pueden favorecerse, modificarse o impedirse en determinados contextos; pueden obstruirse o acelerarse frente a determinadas crisis vitales según sea el modo en que se las resuelve⁵⁸.

Para Tornstam, la gerotranscendencia se expresa a partir de un creciente sentimiento de comunión cósmica con el espíritu del universo; una redefinición de la percepción del tiempo, el espacio y los objetos; la forma en que se perciben la vida y la muerte, disminuyendo el temor a morir; progresivo sentimiento de afinidad con el pasado y con las generaciones venideras; disminuido interés en interacciones sociales superficiales y decreciente inclinación hacia las cosas materiales; menguante centración en sí mismo, y finalmente, incremento del tiempo dedicado a la meditación⁵⁹. Lo que se dijo anteriormente sobre la relación que algunos ancianos

⁵⁴ *Ídem.*

⁵⁵ Tornstam L. (2005), *óp. cit.*

⁵⁶ *Ídem.*

⁵⁷ *Ídem.*

⁵⁸ *Ídem.*

⁵⁹ *Ídem.*

mantienen con sus objetos aparece en franca contradicción con lo que se acaba de decir: “decreciente inclinación hacia las cosas materiales”; sin embargo esta se resuelve si se considera que mientras unos se aferran a sus posesiones materiales, habitualmente como una forma de contrarrestar variadas inseguridades, los otros se van progresivamente desapegando, aunque puedan conservar inclinaciones y preferencias bastante marcadas hacia objetos que simbolizan circunstancias de particular significación en sus vidas.

De las dimensiones mencionadas, conviene detenerse brevemente a señalar en qué consiste la redefinición del tiempo, del espacio y la relación con los objetos. En efecto, en la ancianidad es más probable que acontezca un cambio en la percepción del tiempo, dado que los hombres y mujeres de edad avanzada están más conscientes de la fugacidad del propio yo, de lo efímero que resulta el transcurrir del tiempo, aspectos ambos vinculados a las tendencias transitivas y que conllevan una búsqueda e investigación de lo absoluto y eterno⁶⁰.

Por otra parte, una descripción fenomenológica de la espacialidad en el anciano mayor es una de las coordenadas trazadas en el ensayo escrito por el Dr. Otto Dörr⁶¹ y que subyacen a la trascendencia. Señala allí que es propio de la senectud avanzada vivir en un mundo recogido y de toma de distancia, observable en senescentes que permanecen largas horas sentados en el escaño de un parque contemplando la vida que transcurre a su alrededor⁶². Acontece además una paradoja aparente, ya que este distanciamiento del mundo, de sus inquietudes y afanes, comporta al mismo tiempo abrirse “hacia un espacio en cierto modo angélico, mayor que todos los espacios conocidos, cual es el espacio de lo sagrado”⁶³. Lo anterior se relaciona con el aumento de la religiosidad en el anciano, realidad que es reconocida y relatada en cuentos dirigidos a adultos mayores, como se verá más adelante. Empero, es preciso distinguir entre los ancianos que están a la espera de lo que la vida todavía puede darles, que han escogido su retiro deliberadamente, como en ocasiones tenemos noticias de algunos líderes espirituales y que continúan com-

⁶⁰ Lerch P. (1971). *La estructura de la personalidad*. Barcelona, Editorial Scientia.

⁶¹ Dörr O. (1996). Espacio y tiempo en la vejez. En *Espacio y tiempo vivido. Estudios de antropología psiquiátrica*. (pp. 147-158). Santiago, Editorial Universitaria.

⁶² *Ídem*.

⁶³ *Ídem*, p. 150.

prometidos —paradójico estado que exhibe una cualidad trascendente— de aquellos que ya no esperan nada, porque han sido abandonados, porque se sienten forzados a hacerlo porque el deterioro físico y/o mental que los aqueja reduce inevitablemente el contacto con otros y el mundo⁶⁴. Sucede con muchos de los que han sido llevados a un hogar, una casa de reposo o cualquier nombre que se le quiera dar; cuando la desvinculación ha sido motivada por el desdén hacia la vida y los otros; cuando la sociedad coloca a sus viejos en espacios donde raramente puedan ser vistos o escuchados; en ellos es menos probable, aunque no imposible, que la paz y serenidad de los primeros se experimente y que estos ancianos se abran a la trascendencia⁶⁵. Qué distintas son esas historias, por ejemplo, a las reglamentaciones dictadas por Confucio y que establecían la obediencia debida al hombre de la familia de más edad y en las que: “El respeto se extendía, fuera de los límites de la familia, a todas las personas de edad; las gentes pretendían ser a menudo más viejas de lo que eran para tener derecho a consideración”⁶⁶.

En cuanto a la relación con los objetos, es cierto, como se vio, que hay adultos mayores que se aferran a sus posesiones; con todo, igualmente hay que reconocer que a menudo las cosas que importan a los senescentes no son cualesquiera, sino objetos que encierran un significado, que evocan esas reminiscencias de las que hablamos en un capítulo anterior. Asimismo, muchos son aquellos en quienes la apetencia por bienes materiales disminuye progresivamente, incluso, muchos sienten la necesidad de desprenderse de cosas que ahora adjetivan inútiles y hasta un estorbo, que desean quedarse con lo estrictamente necesario, que valoran la existencia sobria, que ya no quieren esas otrora colecciones o esas manifestaciones opulentas que hoy juzgan como apariencias impropias. La analogía con un viajero que emprende su periplo con un pesado equipaje puede ayudar a comprender lo que se está diciendo. En efecto, cuando uno tiene que trasladar las maletas cargadas entre un terminal y otro de un aeropuerto, cuando tiene que subirlas o bajarlas en los cada vez más estrechos compartimentos de carga de un avión, cuando tiene que encontrar un taxi en cuyo maletero han de encontrar cabida todos esos bultos, se da cuenta que

⁶⁴ Erikson E. (2000), *óp. cit.*

⁶⁵ *Ídem.*

⁶⁶ De Beauvoir S. (1989). *La vejez*. Barcelona, Edhasa, p. 111.

habría sido muchísimo mejor hacerlo con una valija más ligera; entonces se promete a sí mismo que la próxima vez no cometerá la misma equivocación. Pero el tema no es solo el mayor o menor peso que uno transporta, sino más fundamental resulta la libertad que proporciona moverse con equipajes más livianos, ya que lo que sobra a veces incomoda tanto o más que lo que no se tiene. Es esta la libertad buscada por muchos ancianos la que los llevará a rehacer sus bultos, formulándose y respondiendo un conjunto de preguntas, muchas de las cuales son abordadas por Leider y Shapiro⁶⁷ y que representan una sugerente propuesta para rehacer el equipaje para el resto de la vida que queda.

Una forma de introducir la dimensión trascendente, el horizonte religioso y la pregunta por el sentido de la vida en la cultura moderna, secular y pluralista, se encuentra en el análisis que presenta Chinen⁶⁸ de cuentos dirigidos y escritos a hombres y mujeres en edad media de la vida y ancianos. Este ofrece un material altamente sugerente, una mirada comprensiva amplia al mostrar cómo estas temáticas son notablemente parecidas en diferentes culturas y épocas históricas; al adoptar una aproximación transpersonal y una impronta ecuménica, distante de dogmatismos religiosos particulares. Esta perspectiva posibilita que emerjan los elementos comunes a diversas experiencias religiosas, afirma el mismo autor⁶⁹.

Detenernos a analizar los relatos dirigidos a hombres de la edad media nos alejaría de los objetivos de este libro; con todo, queremos tomar, de lo que Chinen desprende, el hecho de que estos cuentos muestran la necesidad que tiene el ser humano de abrirse a la trascendencia cuando se confronta con la inevitabilidad de su muerte, proceso psicológico central a la edad media de la vida⁷⁰ y que enseñan las religiones tradicionales: Cristianismo, Judaísmo, Hinduismo y, también, el Budismo, Confucionismo, todas las que instan a los seguidores a ir más allá de la visión egocéntrica, centrada en el yo, para ocuparse de la trascendencia⁷¹. Sin hacer una referencia explícita a bienes espirituales, a una vida después de la vida, a revelaciones religiosas o incluir una perspectiva metafísica,

⁶⁷ Leider R. J., Shapiro D. A. (2002). *Repacking your bags. Lighten your load for the rest of your life*. San Francisco, Berrett-Koehler Publishers, Inc.

⁶⁸ Chinen A. B. (1994). Fairy tales and the spiritual dimensions of aging. En L. E. Thomas, S. A. Eisenhandler (Eds.), *Aging and the religious dimension* (pp. 85-103). Westport, CT, Auburn House.

⁶⁹ Chinen A. B. (1994), *op. cit.*

⁷⁰ Kernberg O. (1980). *Internal world and external reality. Object relations, theory applied*. New York, Jason Aronson.

⁷¹ Chinen A. B. (1994), *op. cit.*

de los cuentos se desprende que aceptar que uno morirá abre el camino a la contemplación de ese vasto y anchuroso horizonte que encierra el sentido más profundo de su vida. El tema de la muerte, tan esquivo en la actualidad, tiene que introducirse en el mundo existencial, como diría Heidegger⁷², porque el guion narrativo se organiza de distinta forma cuando se tiene esta conciencia de fin; a menudo constituye un estímulo que puede desencadenar una crisis existencial y religiosa⁷³ y cuya resolución puede resultar en el despertar de un interés por lo sagrado que se encontraba dormido, descuidado, ignorado o no desarrollado.

En los cuentos dirigidos a adultos mayores la forma en que se aborda la trascendencia se modifica, según refiere Chinen⁷⁴. Es así como, según señala el autor, las historias muestran a hombres y mujeres ancianos que dejan de afanarse en consideraciones prácticas, mundanas y egocéntricas para desentrañar el simbolismo contenido en ciertas creencias mágicas, incorporándolas a la visión de mundo que sostienen y, de esta forma, ayudar a la generación siguiente. En otros, de un modo no necesariamente explícito, protagonistas de edad avanzada se constituyen en la punta de la flecha que conduce hacia lo sagrado; lo hacen ya sea encargándose de vincular a las personas con lo divino, sea dando cabida a que la intervención divina ocurra. Están también las narraciones que apelan a términos o símbolos religiosos específicos o contienen revelaciones numinosas (término derivado de *numen*, refiere a Dios), lo que posibilita que sus intérpretes realicen explícitos *insights* espirituales.

Queremos destacar, de lo antedicho, el rol de mentores espirituales que cabe a los adultos mayores, ya que este ha sido minimizado, si no ignorado, en la sociedad secular actual, donde lo divino es cuestionado, ignorado o, simplemente, olvidado. Esta indiferencia contribuye a privar a los ancianos de oportunidades para lograr un envejecimiento significativo, para cultivar la visión sobrenatural de las cosas y en la que la esperanza se anida, sin importar cuánto tiempo quede por delante. Urge, por tanto, recuperar este papel sacro, reconocido en la historia de la civilización y recogido en distintas tradiciones religiosas; es preciso que los adultos ya mayores pongan los medios para que este se despliegue (cuando rezan junto a sus

⁷² Heidegger M. (1997). *Ser y tiempo*. Santiago, Editorial Universitaria.

⁷³ Grün A. (1993). *La mitad de la vida como tarea espiritual. La crisis de los 40-50 años*. Madrid, Narcea, S.A.

⁷⁴ Chinen A. B. (1994), *óp. cit.*

nietos o bisnietos, cuando asisten a un lugar de culto) e igualmente, que la sociedad lo reconozca y favorezca. Viktor Frankl afirma que “Dios a veces *nos* es inconsciente, que nuestra relación con él puede ser inconsciente, es decir, reprimida y por tanto oculta para nosotros mismos”⁷⁵, pero que la relación con Él es inmanente al propio hombre. Chinen advierte que sin un referente religioso muchos senescentes caerán en confusión; nos desafía a ofrecer una alternativa más significativa que la imagen común que hoy se presenta: ciudadanos seniors que disfrutan su tiempo libre en los años dorados y que continúan siendo “consumidores consumados”⁷⁶.

Para finalizar, vaya un soneto del poeta Pedro Prado⁷⁷:

Tan pequeño me veo y sin sentido
y tan enorme dádiva me hicieras,
que bien yo sé, Señor, que consideras
querer anonadar lo que he vivido. La
brasa de tu don en mí yo anido: pero
esta débil fuerza que me dieras
ya sucumbe ante Ti ¡oh Tú, que imperas
en la dádiva misma contenido!
Y yo que nada soy, de Ti provengo;
y yo que nada sé, ni nada puedo,
cuanto más me anonado, a Ti te tengo!
¡Poder abrumador, oh! Goce y miedo,
inefable misterio del arcano,
de ser divino en este cuerpo humano!

PEDRO PRADO, *Tan pequeño me veo*

⁷⁵ Frankl V. (1991c). *La presencia ignorada de Dios. Psicoterapia y religión*. Barcelona, Editorial Herder, p. 69.

⁷⁶ Chinen A. B. (1994), *óp. cit.*

⁷⁷ Prado P. (1949). Tan pequeño me veo. *Antología. Las estancias del amor*. Santiago, Editorial del Pacífico, S. A. p. 149.

¿ES POSIBLE LA PSICOTERAPIA EN ADULTOS MAYORES?

*No puede ofrecerse mayor servicio a quienes enfrentan la muerte
(y, a partir de aquí, me refiero tanto a quienes
sufren de una enfermedad mortal como a
individuos en buen estado de salud que se
enfrenten con el terror a la muerte) que
brindarles tu mera presencia.*

IRVIN YALOM¹

La pregunta contenida en el título de este capítulo es una que tiene una larga data en la psicología clínica. Se trata de una cuestión que no solo preocupa a los terapeutas sino a médicos, otros profesionales que trabajan en el área de la salud, los mismos adultos mayores, sus hijos y sus familiares en general.

Muchas son las circunstancias que pueden llevar, por ejemplo, a una esposa a preguntarse si será posible que alguien la ayude, ya que de un tiempo a esta parte su marido ha desarrollado celos infundados; una hija que no sabe si sería bueno que su madre recibiera los consejos de alguien especializado, tiene temor a qué hará ahora que ha enviudado luego de más de 40 años de matrimonio; un hombre que quiere que alguien lo escuche, lo aconseje, desea hacer su testamento y sabe que mientras persistan ciertos conflictos con uno de sus hijos puede que no sea justo en la redacción del mismo; una mujer está muy sola y se siente asustada de salir a la calle, de sus viejas compañeras del juego semanal ya no queda ninguna que la acompañe: una está con Alzheimer, la otra tiene una artrosis avanzada y la tercera está cuidando a sus nietos; en fin, se podría continuar enumerando una larga lista de motivos que llevan a las personas a interrogarse si una psicoterapia podría ser de ayuda.

¹ Yalom I. (2010). *Mirar al sol. La superación del miedo a la muerte*. Buenos Aires, Booket, p. 119.

Por otra parte, los clínicos, acostumbrados a tratar con personas adultas o jóvenes, muchas veces desconocen que hay distintas formas o modalidades psicoterapéuticas que pueden beneficiar a los adultos mayores; que hay ciertas particularidades técnicas cuando la terapia se orienta a este grupo etario; que, además, existen temáticas relacionadas con las propias vivencias respecto del envejecimiento que pueden favorecer o dificultar el trabajo clínico.

Este capítulo, por lo tanto, está dedicado a los adultos mayores que quieran conocer en qué consiste la terapia en esta época de la vida; a personas que trabajan con ancianos y a veces quieren saber si sería o no conveniente enviar a alguien a una psicoterapia no obstante sus años; a psicólogos y psiquiatras que, siendo terapeutas, quieren entender las particularidades de la terapia cuando se aplica a edades avanzadas.

Dado que no es lo mismo un consejo que una psicoterapia propiamente tal, se inicia el desarrollo de este capítulo con una definición genérica de lo que se entiende por psicoterapia o por proceso psicoterapéutico. Luego se dará cuenta de algunas de las dificultades históricas con las que el tratamiento de adultos mayores se ha topado, para posteriormente introducir nociones relevantes en cuanto al diagnóstico, observación y evaluación previa al inicio de la psicoterapia con personas ancianas. Como es distinto ser terapeuta de niños, adolescentes y adultos que de senescentes, se analizarán las actitudes de los terapeutas, las dimensiones que favorecen/dificultan la psicoterapia del adulto mayor y las temáticas más frecuentes que los llevan a buscar este tipo de ayuda. Se expondrá brevemente algunas ideas sobre lo que se conoce como transferencia y contratransferencia y cómo adquieren ciertas singularidades en el tratamiento de personas de este grupo etario. Se finalizará con una sucinta revisión de estos cuidados psicoterapéuticos basados en la evidencia.

Definición de psicoterapia e historia de la psicoterapia en el adulto mayor

Por psicoterapia, Laplanche y Pontalis² entienden, en sentido amplio, todo método de tratamiento de los desórdenes psíquicos o corporales que utilice

² Laplanche J. y Pontalis J. B. (1981). *Diccionario de Psicoanálisis*. Barcelona, Editorial Labor.

medios psicológicos. De manera más específica, también remite a la relación entre el terapeuta y la persona que busca ayuda de tipo psicológico. Las técnicas terapéuticas más empleadas por los psicoterapeutas incluyen las entrevistas en profundidad, técnicas de modificación conductual, el apoyo, la sugestión y la interpretación, por citar algunas. Psicoterapias las hay de los más diversos tipos; se diferencian según el enfoque teórico, su modalidad y adaptación al grupo etario al cual se dirige o por el foco hacia el que se orientan. Por ejemplo, por psicoterapia analítica se entiende aquella modalidad que se basa en los principios teóricos y técnicos del psicoanálisis. Por su parte, las terapias basadas en los enfoques cognitivo-conductual o conductual propiamente tal se centran en la modificación de conductas desadaptativas aprendidas, incluyendo los pensamientos y sentimientos concomitantes. Existen también terapias de otros enfoques, como la logoterapia creada por Víctor Frankl, terapia en la cual se busca el sentido existencial de la propia vida o de alguna experiencia en cuestión³, psicoterapias centradas en el cliente, y muchas otras. Sin embargo, por diferentes que sean las variedades psicoterapéuticas, estas tienen elementos comunes, como lo son: la comunicación entre paciente y terapeuta, en la que se espera que el primero pueda formular, discutir, analizar, reflexionar sobre sus ansiedades, sus experiencias íntimas o sus conductas, sin un juicio o crítica moral de parte del terapeuta. El terapeuta, por su parte, habrá de desarrollar una actitud de acogida, de comprensión hacia el paciente de manera de estimular la libertad de expresión y de disminuir los sentimientos de inhibición y vergüenza en la persona del consultante. El objetivo de casi todas las terapias es incentivar la comprensión del problema por parte de la persona que consulta, quien por su falta de *insight* o introspección muchas veces desarrolla sentimientos angustiosos respecto de su problemática, lo cual hace su ajuste y adaptación cotidiana más difícil⁴. El objetivo último de todas las formas de psicoterapia es contribuir a una mejor adaptación de la persona a su ambiente a través de cambios psíquicos a distintos niveles: actitudinales, afectivos y comportamentales.

El inicio de la historia de la psicoterapia para adultos mayores no obtuvo una respuesta feliz, muy por el contrario; Freud —tal vez debido a su pensamiento determinista—, afirmó que los pacientes de más edad no

³ Frankl V. (1995). *La psicoterapia al alcance de todos*. Barcelona, Editorial Herder.

⁴ Chaplin J. P. (1982). *Dictionary of psychology*. New York, Dell Publishing Company.

eran tratables por medio del psicoanálisis⁵. Su planteamiento consideraba que la edad, la cantidad de memorias y recuerdos, conflictos y traumas y asimismo, la falta de interés por parte de las personas de estas edades, eran los factores que explicaban la no tratabilidad o el pesimismo frente a los eventuales resultados de un proceso psicoterapéutico. En 1898 Freud en *La sexualidad en la etiología de la neurosis*⁶ dice que cerca de los cincuenta años las personas comúnmente carecen de la plasticidad de los procesos anímicos de los que depende la terapia. En 1904, en *El método psicoanalítico*⁷ señala algo parecido y anticipa un destino peor para la psicoterapia de las mujeres en *La Feminidad*⁸ y ratifica lo dicho en *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*⁹ al afirmar que una mujer de aproximadamente 30 años es inflexible en su inmutabilidad psíquica; su libido ha ocupado posiciones definitivas y parece incapaz de cambiarlas.

Sin embargo, no toda la historia en torno a esta pregunta –dentro del psicoanálisis– recibió una respuesta escéptica. Karl Abraham (1919)¹⁰ estableció que el factor más importante a tomar en consideración para evaluar la posibilidad de cambio de un adulto mayor no era su mera edad, sino que la historia de la salud mental de la persona en cuestión; es decir, la cantidad de años que padecía de una neurosis o problemas de personalidad. Para Abraham la edad, si bien tiene importancia tanto en un niño, en un adolescente como en un adulto y define ciertas características de la persona por el periodo del desarrollo en la que se encuentra, *per se* no explica ni da las respuestas a preguntas complejas como las que se formulan en este capítulo y que se intentará responder.

La postura de Freud parece drástica, sin embargo no deja de tener algo de razón al fundar su escepticismo en la biografía y en la vida bastante recorrida de un adulto mayor con todas las consecuencias que eso trae. Los años vividos y experiencias han conformado esa personalidad particular, única e irreplicable, pasando por periodos normativos (comu-

⁵ Freud S. (trad. 1976b). El método psicoanalítico de Freud. En *Obras Completas* (Vol. VII, pp. 233-242). Buenos Aires, Amorrortu editores.

⁶ Freud S. (trad. 1976a). La sexualidad en la etiología de las neurosis. En *Obras Completas* (Vol. III, pp. 251-276), *óp. cit.*

⁷ Freud S. (trad. 1976b), *óp. cit.*

⁸ Freud S. (trad. 1976d). La feminidad. En *Obras Completas* (Vol. XXII, pp. 104- 125), *óp. cit.*

⁹ Freud S. (trad. 1976c). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. En *Obras Completas* (Vol. XXII, pp. 1-5), *óp. cit.*

¹⁰ Abraham K. (trad. 2004). La aplicabilidad del tratamiento psicoanalítico a los pacientes de edad avanzada. *Obras Completas, Tomo I*. Barcelona, RBA Coleccionables.

nes a la mayoría de los sujetos) y por otros idiosincráticos (particulares a cada individuo) que han dejado huella en ese carácter y en la totalidad de la persona. La vida humana tiene una estructura temporal que se vive, se narra, se organiza e integra en el tiempo adquiriendo un sentido en la medida que pueda darse o lograrse una articulación unitaria en “una trama que le otorga continuidad, y quizás la haga una vida digna de ser narrada”¹¹. No es un mero ocurrir o acontecer biológico sino que es una historia biográfica que requiere de una organización, integración e interpretación para que llegue a tener sentido para el propio sujeto. De acuerdo con MacIntyre¹², este sentido integra la unidad de una narrativa que liga el nacimiento con la vida y con la muerte, tal como ocurre con una novela literaria cuyo relato tiene un inicio, un medio y un desenlace. La vida y la biografía de un adulto mayor son complejas, largas, plagadas de anécdotas sustanciosas o tediosas, acontecimientos de la más diversa índole y solicitan de un argumento en que se encajen los distintos temas o capítulos en un todo comprensible. Si la persona tiene sus facultades cognitivas conservadas y está motivada a pasar por la experiencia de pensar acerca de sus conflictos pasados y presentes y sobre la relación que presumiblemente exista entre ambos, muy posiblemente se beneficiará de un proceso psicoterapéutico. El adulto mayor puede recurrir a su memoria autobiográfica y a la reminiscencia, es decir, a la posibilidad de recordar, rememorar, revivir eventos pasados y explorarlos a fin de vincularlos a su vida actual y al futuro que se le abre, sin importar cuántos años queden por vivir: muchos o pocos. Estos recuerdos no son neutrales, tienen un carácter absolutamente personal, evocan imágenes, olores, sensaciones, gustos y sonidos y favorecen que el anciano traiga al presente aspectos de su vida pasada con los significados afectivos asociados¹³. Butler¹⁴ planteó que la reminiscencia era un fenómeno universal y natural en la mente de los adultos mayores, lo que la literatura actual reconoce y estudia, como se vio en el capítulo “Diré mis reminiscencias”.

¹¹ Peña Vial J. (2002). *La poética del tiempo. Ética y estética de la narración*. Santiago, Editorial Universitaria, p. 140.

¹² MacIntyre A. (1987). *Tres la virtud*. Barcelona, Editorial Crítica.

¹³ McAdams D. P., Josselson R., Lieblich A. (Eds.) (2002). *Turns in the road. Narrative studies of lives in transition*. Washington, D.C., American Psychological Association.

¹⁴ Butler R. N. (1963). The life review. An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26, 65-75.

El ser humano está en camino de perfeccionarse, la vida –como lo comprendió bien Aristóteles¹⁵– es movimiento hacia un fin y desde esta perspectiva, los adultos mayores son susceptibles de cambio y mejoría tal como lo pueden ser pacientes de otras edades. En la actualidad existe un creciente interés por comprender estos periodos de la vida desde una perspectiva que los considera como una época de reestructuración del organismo humano y no como años de muerte progresiva de la actividad mental y física de la persona. La tendencia es a enfrentar al senescente no ya desde el foco en los síntomas que presenta sino verlo como un ser humano con una personalidad integral con todos sus problemas vitales¹⁶. La dimensión de la esperanza en la posibilidad de cambio es crucial en esta visión. No se trata de negar los años de vida o los años de problemas psíquicos sino de estar abierto a que mientras haya vida existirá alguna posibilidad de mejoría o reestructuración, siempre, claro está, que se mantenga lúcido. Si no existe confianza en que la persona que busca ayuda podrá cambiar o beneficiarse de algún modo, es imposible sacar un tratamiento psicoterapéutico adelante de manera ética, ya que en los fundamentos de cualquier tipo de asistencia de esta naturaleza se encuentra o debiese hallarse la posibilidad de mejora por pequeña que esta sea. El terapeuta, por lo tanto, debe ser alguien que tenga esta esperanza en su paciente y que su actitud sea realista, lo que significa que no ha de olvidar los años y la trayectoria vital de quien solicita la ayuda. Esperar implica creer, tener fe en que los esfuerzos que se invertirán no serán en vano. Esta dimensión humana también es una de las tres virtudes teologales dentro del cristianismo; abarca la esperanza en la paternidad, cuidados y desvelos amorosos que Dios prodiga a sus hijos y en la vida eterna.

Sin duda que la psicoterapia de un adulto mayor puede representar un trabajo complejo y arduo, sobre todo cuando las experiencias vividas han llevado al anciano a vivenciar el sin sentido en toda su hondura, cuando la vida ha ido de tumbo en tumbo, cuando se han ido entretejiendo diversos duelos que no se han resuelto, cuando se han ido acumulando acontecimientos que no han sido procesados o comprendidos mental y afectivamente. En todos estos casos es más difícil que el desenlace sea

¹⁵ Aristóteles (trad. 1999). *Ética a Nicómaco*. Madrid, Centro de Estudio Políticos y Constitucionales.

¹⁶ Kotova L.A., Bondarev R. P., Semyonova N. P. (2004). The role and place of psychotherapy in the complex treatment of elderly patients and its significance for improvement in their quality of life. *International Journal of Mental Health*, 33(3), 58- 62.

finalmente beneficioso. Pero no sería justo afirmar que *a priori* ese resultado será negativo porque la diversidad y heterogeneidad de este grupo etario es muy alta. Baste solo pensar en algunos de los distintos factores que diferencian a dos ancianos entre sí para comprender rápidamente estas disimilitudes: de tipo orgánico-corporal, psíquicos, sociales, culturales, educacionales, trabajos desempeñados, vocación al matrimonio y la familia o de otra índole, etnia, creencias y actitudes, valoraciones y religiosidad. De ahí que los problemas y recursos con que cuentan los adultos mayores a la hora de requerir ayuda psicoterapéutica sean variopintos y de difícil agrupación. Cada ser humano es único e irrepetible por el hecho de ser persona, y no son los años de vida los que determinan esta condición. Es el tipo de vida, de experiencias y biografía que han ido moldeando una personalidad particular, junto a lo que el terapeuta aporta a la relación terapéutica, como se verá más adelante, lo que influirá en las posibilidades de cambio.

La evaluación de una persona mayor ha de ser interdisciplinaria y de valoración múltiple¹⁷. Ha de incluir el análisis y reflexión en torno a la tratabilidad entendida como la capacidad de beneficiarse de una línea terapéutica dada y la terapeutividad que se orienta a encontrar el mejor abordaje o estrategia para un paciente particular en el momento y las circunstancias en que se da la consulta¹⁸. Es que los adultos mayores no son *per se* seniles y tampoco todas sus dolencias pueden ser explicadas por el proceso de envejecimiento. Por estos motivos es que la evaluación de si requieren de ayuda y de cual será el medio terapéutico idóneo debe realizarse por profesionales de distintas disciplinas. Habrá adultos mayores que se favorecerán al recibir una ayuda que no sea necesariamente una psicoterapia analítica profunda sino que tal vez obtengan alivios significativos de una terapia de apoyo o de alguna modificación ambiental, y otros, que sí se benefician de ella.

En la actualidad se aprecia una evolución notable sobre la comprensión de este periodo de la vida y sus posibilidades. Ciencias como la “psicogerontología” y la “geriatria” han hecho grandes y relevantes aportes mostrando que hay problemas de los adultos mayores que son

¹⁷ Zegers B. (2001). La psicoterapia psicoanalíticamente orientada en la tercera edad. Una alternativa posible. *Revista Terapia Psicológica*, 19(35), 9-22.

¹⁸ Frank de Verthelyi R. (1989). *Temas de evaluación psicológica*. Buenos Aires, Lugar Editorial, p. 87.

potencialmente tratables. La *terapeuticidad*, es decir, la técnica terapéutica más adecuada a cada caso con los objetivos que se establezcan será clave para la consecución de los mismos y para el grado de beneficio que obtenga la persona. Asimismo, lo será la evaluación previa que se haga de la persona que busca ayuda.

Diagnóstico: observación, evaluación y registro de la historia vital

El logro de un buen diagnóstico implica el establecimiento de una relación interpersonal con quien consulta. Se ha hablado mucho de la formación del terapeuta y de las virtudes que debe poseer para sacar adelante la tarea que tiene entre manos; con todo, hay profesionales que se han dedicado a la tarea del psicodiagnóstico y que no ejercen como tratantes; lo inverso también es cierto. Cualquiera sea el área de especialización, siempre ha de tenerse en cuenta que como en toda relación entre dos personas debe primar el interés genuino por el otro, su historia y el respeto por su dignidad. Además, el profesional debe tener conocimientos específicos de esta época de la vida y estar familiarizado con la epidemiología de los desórdenes mentales de la adultez mayor¹⁹.

Parte esencial de un buen tratamiento psicoterapéutico es el establecimiento de un buen diagnóstico —de una observación y evaluación acabada de cada persona—, entendido como una tarea, llevada a cabo desde distintas perspectivas, que busca una integración. La interdisciplinariedad, dimensión que se ha demostrado exitosa en la comprensión y tratamiento de muchos problemas médicos y psicológicos, es, en este periodo de la vida y para la consecución de un tratamiento éticamente planteado, una necesidad. Los adultos mayores padecen, a menudo, de muchas enfermedades físicas, molestias y dolores, que debiesen ser evaluados por un médico geriatra antes del inicio de una psicoterapia propiamente tal. La distinción entre adultos mayores como viejos jóvenes (tercera edad) y viejos-viejos (cuarta edad) complejiza aún más el asunto del diagnóstico²⁰ dado que hay hallazgos que establecen que los viejos-viejos se encuentran

¹⁹ Zegers B. (2001). *óp. cit.*

²⁰ Suzman R. M., Willis D. P., Manton K. G. (1992, en Smith J., Borchelt M., Maier H., Jopp D., 2002). Health and well-being in the young old and oldest old. *Journal of Social Issues*, 58(4):715-732. doi: 10.1111/1540-4560.00286

con mayor probabilidad que los viejos-jóvenes, al límite de sus capacidades funcionales²¹. En estos últimos casos se dificulta el proceso de evaluación en ámbitos como la confidencialidad y la necesidad de contar con la colaboración de algún miembro de la familia o cercano que entregue información relevante²².

La evaluación de un paciente debe incorporar varios y complejos aspectos tales como molestias asociadas a los síntomas: por ejemplo, el dolor, el grado en que la citada enfermedad pone en riesgo o constituye una amenaza a la vida; las consecuencias de un tratamiento, es decir, los efectos colaterales de una determinada medicación; el hecho que la enfermedad afecte o pueda afectar la capacidad funcional y, finalmente, ha de considerar la ponderación subjetiva que la persona realiza de su propia salud/enfermedad, la que comporta grandes variaciones individuales. La percepción de la calidad de vida que cada persona establece es subjetiva, tal como lo señala la definición de la Organización Mundial de la Salud²³. Se trata de la percepción de su seguridad personal y física y de sus posibilidades sociales. Esta heterogeneidad en la vivencia de los síntomas o de la situación vital del adulto mayor trae importantes consecuencias a la hora de interpretar la enfermedad y establecer las medidas terapéuticas que habrán de implementarse, tanto en el corto, mediano, como en el largo plazo. El juicio subjetivo y la satisfacción con la propia salud expresan diferentes valores y sistemas motivacionales. De hecho, la experiencia indica que dos pacientes que padecen la misma enfermedad no necesariamente le asignan la misma importancia; y que la afección a menudo es juzgada en función del contexto vital en el que se encuentra el individuo y depende de rasgos personales. Por ejemplo, la disminución auditiva propia del paso de los años y la consecuente necesidad del uso de audífonos puede ser vivida por distintas personas mayores de modos totalmente diversos, incluso puede ser considerada una ventaja en algunos momentos y, en otros, una seria limitación, como le acontece a Desmond Bates, el protagonista de la novela de David Lodge: *La vida en sordina*²⁴.

²¹ Baltes P. B., Smith J. (2003). New frontiers in the future of aging. From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*, 49(2), 123-135. doi: 10.1159/000067946

²² Zegers B. (2005b). *Aspectos psicológicos y éticos de la ancianidad*. Ponencia presentada en el Seminario: Paciente geriátrico. Facultad de Medicina, Universidad de los Andes, Santiago, Chile.

²³ Kotova L. A., Bondarev R. P., Semyonova N. P. (2004), *op. cit.*

²⁴ Lodge D. (2010). *La vida en sordina*. Barcelona, Editorial Anagrama.

Algunos podrán asumir que estos son cambios propios del paso de los años sobre el cuerpo, comprenderán que se trata de deficiencias normales y no padecerán ni grandes ansiedades ni de sentimientos depresivos profundos al respecto. Otros, por el contrario, vivirán estos cambios como pérdidas dramáticas, padecerán de sentimientos intensos de angustia, impotencia e incluso ira. Por otro lado, no se puede olvidar que existen grandes diferencias individuales en la cantidad de tiempo, molestia, dinero y riesgos que los ancianos o la familia están preparados y dispuestos a invertir en un tratamiento dado²⁵. Esto último atañe no solo a los adultos mayores, sino que también, y especialmente en casos de aquellos dependientes, a lo que sus familiares piensen y decidan. El paciente anciano queda, por tanto, muchas veces, sujeto a los valores y la visión que sus familiares directos tengan acerca de lo que a él le sucede²⁶.

Una vez zanjadas las dificultades mencionadas, la observación del paciente adulto mayor se constituye en tarea ineludible para el logro del buen diagnóstico a través de la entrevista clínica, la cual incluye el registro de la historia vital, la situación familiar actual y pasada, el diagnóstico sintomático, la capacidad funcional y de autovalencia, la evaluación de funciones cognitivas (capacidad intelectual, memoria, orientación espacio-temporal, entre otras) y yoicas. Quien realiza el diagnóstico, por ende, ha de estar familiarizado con estas diversas formas de evaluación y cómo cambian las distintas funciones con el paso de los años. Pero además, es preciso que conozca las dinámicas que subyacen al motivo de consulta, ya que ellas le permitirán comprender profundamente las causas, las manifestaciones y expresiones de algún conflicto particular. Así por ejemplo, en un interesante y novedoso trabajo llevado a cabo en la Clínica Tavistock de Londres, se analizan los contenidos que pueden adoptar los delirios, temores, y ansiedades en la ancianidad, vinculándolos a la biografía de los pacientes²⁷. Waddell, la autora de este estudio, conecta las experiencias tempranas con las de la vida tardía e indica que a medida que una persona se deteriora físicamente, cada constelación psicológica temprana que no haya sido resuelta muy posiblemente volverá a aparecer. Plantea que resurgirán las defensas infantiles si las ansiedades subyacentes no se han

²⁵ Smith J., Borchelt M., Maier H., Jopp D. (2002), *óp. cit.*

²⁶ Zegers B. (2005b), *óp. cit.*

²⁷ Davenhill R. (Ed). (2007). *Looking into later life. A psychoanalytic approach to depression and dementia in old age*. London, Karnac Books.

modificado. Insiste en que hay creciente evidencia de que las ansiedades y las perturbaciones mentales de los últimos años están bastante relacionadas con la naturaleza de las luchas emocionales tempranas llevadas a cabo por esa persona. Vincula la posibilidad de enfrentar las pérdidas y, en última instancia, la muerte, con las tempranas capacidades de tolerar la realidad psíquica. Cita a George Eliot, quien decía que “Nunca es demasiado tarde para convertirse en la persona que uno podría haber sido”²⁸, pero formula que bajo ciertas circunstancias llega un momento en la vida en que sí es demasiado tarde. Es muy interesante el modo en que observa delirios, actitudes y comportamientos de adultos mayores que padecen de algún proceso senil de deterioro y como entreteje el contenido, por ejemplo, de inseguridades, celos o desconfianzas hacia familiares o cuidadores, con temores, inseguridades, dificultades para tolerar las relaciones triangulares, la exclusión, las separaciones y las pérdidas que estaban presentes en la infancia de la persona. Aclara que estos estados en los que entran ciertos ancianos pueden ser menos impenetrables de lo que parecen.

Respecto al motivo de consulta a salud mental deberá también esclarecerse el momento de su aparición en el tiempo, su data, la razón por la cual se hace la consulta en este momento particular y quién es la persona que se queja y consulta.

Actitudes del terapeuta, dimensiones que favorecen/dificultan la psicoterapia en el adulto mayor y temáticas más frecuentes

El interés genuino por este periodo de la vida es punto de partida para un buen vínculo y una alianza terapéutica que pueda beneficiar al paciente. Esta inclinación puede considerarse como la base de cualquier relación humana, particularmente importante cuando se trata de atender ya sea a un enfermo, un niño pequeño o un adulto mayor, porque la tarea del cuidado de otro lleva implícita la entrega característica de la vocación verdadera de servicio.

Hasta hace no muchas décadas la consulta a psicología era, para muchos, motivo de humillación y vergüenza. Existía un estigma en torno a los temas de salud mental, los que eran tratados con gran pudor y eran

²⁸ Waddell M. (2007). Only connect –the links between early and later life. En R. Davenhill (Ed.), *Looking into later life. A psychoanalytic approach to depression and dementia in old age*. Óp. cit., p. 190.

difícilmente reconocidos. Si bien no es el caso profundizar aquí en las razones de esta atribución de significados, se mencionarán solo algunos factores: la juventud de la psicología como disciplina científica; el distanciamiento de la antropología tradicional de la psicología en sus inicios, introduciendo modelos deterministas, reduccionistas y materialistas del hombre; la falta de una teoría unitaria que da origen a diversos enfoques e hipótesis explicativas que influyen en la falta de confianza que el público general tiene hacia este quehacer. Más de fondo se puede mencionar el temor bastante difundido a los temas mentales, en particular a la “locura”, dado lo misterioso de estos fenómenos, el ocultamiento y la exclusión social de las personas con enfermedades mentales²⁹.

Al consultar y buscar asistencia psicológica los senescentes pueden presentar características que faciliten el proceso terapéutico. En un grupo de ellos se aprecia una mayor capacidad de *insight* o de “comprender los significados inconscientes y orígenes de los propios síntomas y conductas”³⁰, recordar y rememorar eventos biográficos y reflexionar buscando la forma de integrarlos e interpretarlos a objeto de darle un sentido a la narrativa de la propia vida, lo que es concordante con la tarea de la integridad, establecida por Erikson^{31,32} como propia de esta época de la vida. A pesar de estas circunstancias favorables, habrá otro grupo de ancianos que no consultarán, ya sea por variables personales (personalidad previa, bajo interés y falta de hábito por analizar y reflexionar sobre los propios actos, afectos y pensamientos y los de los demás, poca conciencia de que los problemas o conflictos tienen que ver con lo psíquico, prejuicios personales); de tipo familiar (impedimentos o resistencias que proceden del cónyuge, los hijos u otros cercanos, incluyendo a nietos). Hay familias que tienden a la negación o minimización de los problemas de este tipo, por lo cual no favorecen ni ven con buenos ojos que uno de sus adultos mayores busque estas ayudas. Además del estilo familiar y defensivo, también influye la capacidad, interés y disposición a asumir o colaborar con

²⁹ Egenau P., Chacón S. (Comps.). (2005). *Enfermedad mental, derechos humanos y exclusión social* (pp. 147-159). Santiago de Chile, Ministerio de Salud, Hogar de Cristo, Facultad de Ciencias Sociales Universidad Central.

³⁰ Gabbard G. (1994). *Psychodynamic psychiatry in clinical practice. The DSM-IV edition*. Washington, London, American Psychiatric Press, Inc., p. 91.

³¹ Erikson E. (1976). *Infancia y sociedad*. Buenos Aires, Editorial Hormé.

³² Erikson E. (1985). *El ciclo vital completado*. Buenos Aires, Paidós.

el compromiso de costear esta ayuda³³. Si el senescente no es capaz de financiarla por sí mismo, dependerá de que alguno de los hijos o nietos, tal vez, esté de acuerdo con la valoración positiva de esta modalidad de tratamiento. Asimismo, la consulta en sí misma puede generar conflictos al interior de la familia por la falta de acuerdo en torno a la necesidad de esta ayuda particular y a los potenciales beneficios que puede brindar. Finalmente, cabe agregar las limitaciones o problemas con la cobertura de los servicios de salud, las bajas oportunidades de acceder a este tipo de prestaciones, sea por falta o escasez de profesionales en el área, distancia de los consultorios o centros de atención, entre muchos otros.

Por otro lado, hay médicos geriatras e internistas escépticos respecto a la necesidad y al aporte que puede significar para un adulto mayor iniciar un proceso psicoterapéutico o pueden tener prejuicios de distinta índole que finalmente inciden en que no recomienden esta ayuda. Zegers³⁴, luego de realizar una revisión de la literatura y basándose en su propia experiencia, menciona dinámicas propias de los terapeutas, tales como conflictos no resueltos con los propios padres, temores personales al envejecimiento, ansiedades, estereotipos y sentimientos de impotencia frente al anciano, pesimismo frente a los resultados, evitación de involucrarse en este tipo de procesos dados los años del paciente y su proximidad a la muerte, lo que puede vincularse al temor que este muera durante el tratamiento. Los aspectos transferenciales y contratransferenciales en la terapia, que serán tratados más adelante en este capítulo, se verán afectados por este tipo de dinámicas^{35,36}.

La edad del cuidador-terapeuta es otra variable que se debe tener en cuenta a la hora de analizar la psicoterapia para personas que se encuentran en el periodo de envejecimiento. Hay quienes tendrán la impresión de que se requiere haber pasado por ciertas experiencias vitales y contar con un mínimo de edad para tratar a personas arias. Kernberg³⁷ enfatiza que la exploración clínica de los trastornos de personalidad en pacientes de estas edades requiere no solo de conocimiento sino de una profunda experiencia vital. Indica que solo la experiencia enriquecida con el cono-

³³ Zegers B. (2001), *óp. cit.*

³⁴ *Ídem.*

³⁵ Aducci E. (1987). *Psicoanálisis en la vejez*. Buenos Aires, Editorial Kargieman.

³⁶ Salvatore L. (1988). *Psicogeriatría. Teoría y clínica*. Buenos Aires, Paidós.

³⁷ Kernberg O. (1999). *Trastornos graves de la personalidad*. México, Manual Moderno.

cimiento técnico de la patología del carácter hará posible su indagación y valoración realista. Sin embargo, sugiere como modo de acelerar el proceso de identificación con la gente mayor, que el clínico menos experimentado atienda y trate a estos pacientes durante los años de entrenamiento, práctica que favorecerá su madurez emocional y su capacidad para evaluar el funcionamiento normal y anormal de la personalidad en los distintos periodos del ciclo vital y las diversas edades. Con todo, tal vez más relevante que la edad del terapeuta es el interés por esta época de la vida, una disposición de respeto y una actitud reverencial ante la ancianidad como sinónimo de experiencia y sabiduría más que una asociación con deterioro y senilidad. Es interesante señalar que una excesiva veneración puede expresar actitudes propias del funcionamiento de mecanismos de defensa del tipo de formación reactiva en el terapeuta que no ayudan al paciente, como ocurre cuando este se vuelve demasiado benévolo como respuesta ante alguien que es demasiado exigente. La concepción del terapeuta acerca de la adultez mayor incidirá en su optimismo-pesimismo o en su esperanza-desesperanza en torno al proceso psicoterapéutico; algunos pueden considerar que el adulto mayor no es educable ni podrá cambiar, o creerán que el costo-beneficio de la inversión involucrada en un proceso de ayuda a estos pacientes no reporta la ecuación positiva esperada, se mostrarán reticentes a tratarlos y, los últimos, no se sentirán acogidos y cómodos.

La edad del terapeuta puede sin embargo, y en ciertas relaciones terapéuticas, convertirse en un obstáculo. Un terapeuta joven puede no ser aceptado por el adulto mayor. El paciente puede descalificarlo y ello puede dificultar y entorpecer el desarrollo de un vínculo, lo cual muy posiblemente esté relacionado con conflictos en el consultante que se proyectan a la edad del terapeuta e inciden en la relación transferencial. Se puede llegar al extremo de imposibilitar el establecimiento de una relación de ayuda. Empero, este no tiene por qué ser siempre el caso. Hay senescentes que admiran a los profesionales jóvenes y confían mucho en sus conocimientos actualizados y de punta, por lo que podrán estar bien dispuestos a desarrollar un vínculo de confianza.

Otros aspectos que pueden favorecer una buena disposición para la terapia y la autorreflexión por parte del adulto mayor son las crisis vividas durante la vida y los diversos cambios; como los relativos a la percepción del paso del tiempo, la conciencia de la inevitabilidad de la muerte dada por el fallecimiento de personas cercanas, amistades, etc., y a su vez la

conciencia más nítida del paso de los años sobre el propio cuerpo. La capacidad de reminiscencia³⁸ y de *insight* de las personas añosas incidirá en que la psicoterapia pueda convertirse en una instancia reflexiva muy profunda y valorada por ellas, quienes pueden vivir ese espacio como una oportunidad o como la “última oportunidad y esperanza para arreglar su situación personal”³⁹. Estas circunstancias otorgan a la consulta una urgencia particular.

Quien se interese por reflexionar en torno a su vida y a sus dificultades actuales, independiente de la edad, se verá favorecido por un trabajo que implique recuperar recuerdos, rememorar, y aumentar la capacidad de *insight* en torno a las temáticas tratadas y que se abordarán más adelante. Algunos ponen en duda esta capacidad⁴⁰, sin embargo otros autores refieren que los *insights* de aspectos desagradables o dolorosos de la propia existencia son más posibles en la ancianidad, dado que las resistencias son menores. Los que así piensan^{41,42} consideran que esta clase de pacientes son sorprendentemente flexibles y aptos para beneficiarse de este tipo de asistencia. El núcleo de esta disputa más bien dice relación con cómo se conciba la rigidez y flexibilidad, si como algo asociado a la edad o más bien vinculado con la estructura de la personalidad. Así, quien ha sido rígido de joven posiblemente lo sea en su ancianidad, ya que la rigidez y en general los rasgos de personalidad tienen una cierta estabilidad a lo largo de la vida. En este sentido, y como ya se vio, lo que dispone bien a un senescente a beneficiarse de una terapia psicológica dice relación con su estructura de personalidad y rasgos preponderantes, puesto que la edad cronológica no es sinónimo de edad psicológica. Todos conocemos a personas jóvenes que debido a su estructura de personalidad tienen importantes dificultades para obtener ayuda psicológica, y también sabemos de adultos mayores que se han visto favorecido por estos auxilios. Abraham⁴³ describió que aquellos casos en los que él fracasó como terapeuta con

³⁸ Butler R. (1975). *Why survive? Being old in America*. New York, Harper & Row, Publishers, Inc.

³⁹ Zegers B. (2001), *óp. cit.*, p. 12.

⁴⁰ Nemiroff R. A., Colarusso C. A. (1985). The literature on psychotherapy and psychoanalysis. Obstacles, barriers, and stereotypes in work with older patients. En R. A. Nemiroff, C. A. Colarusso (Eds.), *The race against time. Psychotherapy and psychoanalysis in the second half of life* (pp. 25-43). New York, Plenum Press.

⁴¹ Grotjhan M. (1951). Some analytic observations about the process of growing old. En G. Roheim, (Ed.), *Psychoanalysis and the social sciences* (pp. 301-312). New York, International Universities Press, Inc.

⁴² Wheelwright Ph. (1959, en Nemiroff R. A., Colarusso C. A. (Eds.), 1985), *óp. cit.*

⁴³ Abraham K. (trad. 2004), *óp. cit.*

pacientes mayores eran los mismos en los que no habría conseguido éxito terapéutico si el consultante hubiese sido joven. La personalidad de base del senescente, las creencias que tenga asociadas a la ayuda psicológica y psiquiátrica, muchas veces vinculadas a devaluación y desconfianza debido a desconocimiento o a concebir estas prácticas de salud como algo ajeno, serán variables que incidirán en la motivación y búsqueda de este tipo de ayuda. Sin duda que habrá un grupo de adultos mayores que se resista a buscar o a adherir a la terapia psicológica debido a defensas, obstáculos y barreras de diversa naturaleza tanto internas como de origen externo. Es importante recordar, además, que no todos los rasgos caracterológicos evolucionan de la misma forma: unos lo hacen mejor, otros peor y, al mismo tiempo, estos se constelan con la particular situación de vida que enfrenta cada anciano.

Teniendo en cuenta lo antedicho, se han descrito cambios genéricos vinculados con este periodo de la vida que pueden colaborar con el proceso terapéutico, a saber: que los adultos mayores muestran una introversión⁴⁴ que va en aumento con el tiempo y que puede relacionarse con el interés por el autoexamen y el autoconocimiento. Se ha señalado, igualmente, un progresivo debilitamiento de las defensas que puede ser otro factor que favorezca el contacto psíquico con los conflictos, que se acepten de mejor manera las confrontaciones y que se esté más abierto a las nuevas perspectivas que pueden ser señaladas por el terapeuta^{45,46,47}. Se agregan a estos cambios los asociados a la evolución de la patología del carácter que describen que los trastornos de personalidad de nivel neurótico tienden a mejorar con la edad, no así los de nivel límite exceptuando los casos de personalidades narcisistas que pueden tener un pronóstico más favorable al compararse con el que tenían en edades más tempranas a partir de la edad media de la vida⁴⁸. Otras patologías, como las personalidades paranoides, también pueden beneficiarse de la ayuda terapéutica en el transcurso del tiempo, debido a que la intensificación de

⁴⁴ Neugarten B. (1977). Personality and aging. En J. E. Birren, J. E., K. W. Schaie (Eds). *Handbook of the psychology of aging and the social sciences* (pp. 626-644). New York, Van Nostrand Reinhold Company.

⁴⁵ Grotjhan M. (1951), *óp. cit.*

⁴⁶ Dedieu Anglade G. (1970). Psychotherapápie au cours du troisième age. Aperçu des problèmes théoriques et techniques. En *Confrontations psychiatriques et psychopathologie de la vieillesse*, 5, 167-188.

⁴⁷ Newton N. A., Brauer D., Gutmann D. L., Grunes J. (1986). Psychodynamic therapy with the aged. A review. *Clinical Gerontologist*, 5(3-4), 205-229.

⁴⁸ Kernberg O. (1999), *óp. cit.*

las ansiedades asociadas a las necesidades de dependencia les imposibilita mantenerse en el retraimiento social al que estaban acostumbrados.

Respecto a temáticas frecuentes que traen los pacientes mayores, se han descrito, entre otros: temores asociados a la pérdida de potencia sexual y al impacto que esto puede traer consigo, temores y amenazas de ser desplazados por personas jóvenes en el trabajo, temores vinculados con sentimientos de falta de eficacia asociados al retiro y jubilación y amenazas al sentido de identidad al perder el rol profesional⁴⁹. También refieren ansiedades frecuentes relacionadas con el fenómeno conocido como “el nido vacío”, es decir, al momento en que los hijos se han ido del hogar paterno y los cónyuges quedan solos. Surgen de manera frecuente aprensiones vinculadas con la pérdida de capacidades psicológicas y físicas que a su vez pueden suscitar intensos temores a la dependencia. Por último asuntos comunes son las preocupaciones ligadas a la enfermedad, a quién lo cuidará o se hará cargo, angustias ante la propia muerte, a las diversas formas que esta pueda tomar, a la vida después de la muerte y a la falta de tiempo para alcanzar metas que ya no se logrará conseguir. Algunas de estas temáticas serán más propias de la edad media de la vida, de la transición a la adultez mayor, y otras son más características de las edades avanzadas. La psicoterapia podrá ayudar a que estos pacientes elaboren estos temores, reconozcan sus necesidades, busquen apoyo en el medio ambiente y así dejen de sentirse solos y con excesivos sentimientos de envidia, rivalidad y/o inseguridad.

Las depresiones en adultos mayores son motivo de consulta frecuente y se relacionan muchas veces con el factor situacional-psicológico, siendo corriente que al ánimo depresivo se asocien síntomas angustiosos⁵⁰. Estas alteraciones anímicas oscilan de acuerdo con las circunstancias, y en sus periodos agudos, a menudo, están ligadas a retraimiento, desvinculación de las actividades de participación social y reinterpretación del valor personal asignado a las mismas. Surge también con más fuerza una perspectiva pesimista sobre la propia existencia tanto presente como futura y temores a la impredecibilidad de los continuos cambios. Hoy en día los tratamientos de este tipo de depresiones en personas de estas edades no solo involucran

⁴⁹ King P. (1980). The life cycle as indicated by the nature of the transference in the psychoanalysis of the middle-aged and elderly. *International Journal of Psycho-Analysis*, 61(2), 153-160.

⁵⁰ Kotova L. A., Bondarev R. P., Semyonova N. P. (2004), *óp. cit.*

criterios y parámetros clínicos típicos sino que incluyen la evaluación de la calidad de vida y las dimensiones subjetivas de un estado de satisfacción psíquico y de su condición social⁵¹. Estudios recientes han mostrado que es posible reducir en un 20-25% la incidencia de depresión en un periodo de entre uno y dos años en adultos mayores mediante tratamientos que combinan psicoeducación con intervenciones diseñadas para fortalecer los llamados factores protectores como por ejemplo: sueño de calidad, ejercicio físico, nutrición sana, autovalencia y calidad de vida. Es necesario considerar, además, la situación económica que afecta el éxito y la eficacia de los tratamientos con antidepresivos. La literatura destaca la importancia de educar a la población sobre los primeros signos de depresión, instruir respecto a los factores de riesgo para suicidio, contribuir a aminorar el estigma que tiene este cuadro y estimular la importancia de buscar ayuda y consultar⁵². Aclaran que adultos mayores que estén aislados socialmente, que cursen un proceso de duelo, que sufran de insomnio crónico, que tengan alguna discapacidad, son todas personas que se encuentran en riesgo de desarrollar depresiones. Por su parte, la estrategia exitosa en la prevención de estos cuadros requiere de una infraestructura que incorpore asociaciones comunitarias que presten servicios sociales y puedan asistir a las poblaciones vulnerables⁵³. Igualmente, es interesante destacar que entre los planes preventivos debiese incluirse aquellos que pueden ser entregados por asesores o consejeros de salud capacitados para hacerlo, pero que no son profesionales especializados (*lay health counselors*, LHCs)⁵⁴.

Por último, una dificultad anexa en países como el nuestro es el hecho que la formación especializada en psicoterapia del adulto mayor no es algo que se encuentre sistematizado. Esto incide en que haya pocos especialistas y en que se trate de un área de la psicología poco estudiada y difundida. La *Revista Médica de la Clínica Las Condes* de enero 2012⁵⁵ dedica la totalidad de este volumen al tema “Geriatría” e incluye un artículo sobre el cuidado de adultos mayores a cargo de los hijos también

⁵¹ Newton N. A., Brauer D., Gutmann D. L., Grunes J. (1986), *óp. cit.*

⁵² Reynolds C., Cuijpers P., Patel V., Cohen A., Dias A., Chowdhary N., ... Albert S. M. (2012). Early intervention to reduce the global health and economic burden of major depression in older adults. *Annual Review Of Public Health*, 33, 123-135. doi:10.1146/annurev-publhealth-031811-124544

⁵³ *Ídem.*

⁵⁴ *Ídem.*

⁵⁵ *Revista Médica. Clínica Las Condes*, 23(1), enero 2012.

adultos mayores⁵⁶, fenómeno reciente, siendo el único que aborda dinámicas psicológicas relativas al proceso de envejecimiento. En su mayoría, los escritos plantean el problema de este grupo etario desde la perspectiva epidemiológica o de salud pública. Ante este estado de cosas, nos parece que es imperioso que la psicología chilena se aproxime a la problemática del diagnóstico y terapéuticidad de los adultos mayores, que investigue en esta área y aporte de un modo más decidido a ayudarlos a que transiten el final del camino resolviendo sus conflictos pendientes.

Transferencia y contratransferencia en el tratamiento psicoterapéutico de adultos mayores

En la psicoterapia del paciente adulto mayor, como en cualquier proceso psicoterapéutico, se activan fuerzas y reacciones emocionales provenientes del paciente (transferencia) y del profesional (contratransferencia). El Dr. Florenzano explica que la transferencia es un fenómeno universal que involucra el desplazamiento de emociones y conductas experimentadas en relación con personas significativas de la infancia (padres y hermanos especialmente) hacia otras de la vida actual⁵⁷. Por su parte, la contratransferencia alude al conjunto de reacciones inconscientes del terapeuta frente a la persona del paciente, y especialmente frente a la transferencia de este⁵⁸. También se entiende como todo aquello que por parte de la personalidad del analista puede intervenir en la cura. Se refiere a las reacciones emotivas del terapeuta hacia el paciente, y que en algunas ocasiones pudiera entorpecer el tratamiento. Correctamente utilizadas, las reacciones contratransferenciales pueden dar indicadores muy valiosos para la comprensión de las conductas, emociones y sentimientos que el paciente despierta en el profesional⁵⁹.

Los fenómenos señalados pueden surgir en cualquiera relación entre dos personas debido a que en los vínculos de mayor intimidad se reactualizan inconscientemente emociones, sentimientos, fantasías, temores, etc., de índole muy diversa, que son parte constitutiva de la mente de

⁵⁶ Zegers B. (2012). Hijos adultos mayores al cuidado de sus padres. Un fenómeno reciente. *Revista Médica, Clínica Las Condes*, 23(1), 77-83.

⁵⁷ Florenzano R. (1984). *Técnicas de psicoterapia dinámicas*. Santiago de Chile, Editorial Universitaria.

⁵⁸ Laplanche J., Pontalis J. B. (1981), *óp. cit.*

⁵⁹ Florenzano R. (1984), *óp. cit.*

cada persona. En el tratamiento de personas mayores se deberá explorar en profundidad la edad subjetiva, interna y muchas veces secreta del paciente, la que puede ser menor que la edad cronológica⁶⁰. Al conocer este aspecto el clínico podrá comprender el tiempo transferencial en que se ubica el paciente y podrá también encontrar el lugar que a él como terapeuta le está asignando el paciente. Una de las autoras recuerda una reveladora fotografía que un día le entregó una paciente y que ilustra lo que se viene aludiendo. Al pasársela ella le dijo algo así: “encontré una foto de una persona igual a ti”. Cuál sería la sorpresa de la terapeuta al verla y encontrarse con una niña de cuatro años que de parecido con ella poco o nada tenía, al menos así le pareció en ese momento, pero que cambió de modo significativo el curso del proceso.

Se desprende, de lo antedicho, que el tiempo en el que se desarrolla el proceso transferencial nada tiene que ver con la edad cronológica de las personas⁶¹. El fenómeno de la transferencia en el caso de los adultos mayores tiene, para algunos, un carácter multigeneracional⁶², lo que lo complejiza al poder abarcar hasta cinco generaciones (abuelos, padres, pares, hijos, nietos). Adquiere importancia, por tanto, que el clínico comprenda que al tratar a una persona que cuenta ya con sus años los roles pueden invertirse; por ejemplo podría ocurrir que ya no es el terapeuta quien es percibido como padre, hijo, nieto, sino que es el paciente quien actúa como si fuese el padre, el hijo o el nieto del profesional tratante. Se ha descrito, entre otros, un patrón transferencial parental que tiende a surgir en pacientes que se sienten frágiles y amenazados. Debido a ello, experimentan fuertes necesidades de dependencia⁶³. Personas como estas, muy posiblemente, idealizarán a su terapeuta y podrán creer que debido a su omnipotencia lo sanarán o salvarán de la muerte⁶⁴, expectativa que por cierto es irreal.

Distintos autores aclaran que la diferencia de edad entre el paciente y el profesional aparece como un elemento determinante en la configuración de patrones transferenciales. “La juventud del terapeuta tratante

⁶⁰ Salvatore L. (1998). Fausto, Miguel Strogoff y los viejos. A propósito de la construcción del imaginario social sobre la vejez. En L. Salvatore (compilador), *La vejez. Una mirada gerontológica actual* (pp. 27-51). Buenos Aires, Editorial Paidós.

⁶¹ Aducci E. (1987), *óp. cit.*

⁶² King P. (1980), *óp. cit.*

⁶³ Zegers B. (2005b), *óp. cit.*

⁶⁴ Newton N. A., Brauer D., Gutmann D. L., Grunes J. (1986), *óp. cit.*

puede ser sentida como una fuente de estabilidad que salvaguarda al paciente de futuras pérdidas y la esperanza de que sobrevivirá y no morirá como los demás en su vida, protegiéndolo de ansiedades que surgen al contemplar su propia muerte^{65,66}. Si el profesional es mayor es posible que se acentúen temores vinculados a la separación y a las pérdidas⁶⁷.

Es por lo tanto un desafío para el clínico lograr interpretar correctamente las distintas personificaciones de las figuras multigeneracionales que se jueguen en la transferencia para realizar el trabajo terapéutico que le permita al adulto mayor integrar, superar o paliar los problemas que originaron la búsqueda de ayuda.

Por su parte, los sentimientos contratransferenciales vividos por el profesional tratante pueden ir desde la esperanza omnipotente e irrealista que alimenta su narcisismo hasta sentimientos de impotencia que surgen al contemplar el daño orgánico, el sufrimiento y la muerte. Se sabe que cuando se actúa bajo la influencia de la contratransferencia las actitudes y el comportamiento del clínico están más determinados por su propio psiquismo que por las necesidades del paciente. De ahí la relevancia de observar la contratransferencia, lo cual permite que se puedan utilizar sus manifestaciones de manera controlada. Al mismo tiempo, y siguiendo los planteamientos del enfoque psicoanalítico, el reconocimiento de este fenómeno permite una comunicación muy profunda con el otro debido a que cada persona, es decir, paciente y terapeuta, posee en su propio inconsciente un instrumento con el cual puede interpretar las expresiones del inconsciente en los demás, lo que se denomina técnicamente atención flotante.

Se enfatiza la importancia de saber reconocer los sentimientos contratransferenciales para que la terapia curse hacia el fin buscado⁶⁸. Será relevante que el terapeuta reflexione y autoobserve sus sentimientos hacia el paciente particular: observe actos fallidos como olvidos, atrasos sistemáticos y, también, sus reacciones emocionales intensas como angustia, depresión, aburrimiento, irritabilidad. Cobrará importancia

⁶⁵ Zegers B. (2001), *óp. cit.*, p. 16.

⁶⁶ Myers W.A. (1986). *Dynamic therapy of the older patients*. Northvale, N.J., Jason Aronson.

⁶⁷ Weiner M. (1990). Older psychiatrists and their psychotherapy practice. *American Journal of Psychotherapy*, 44(1), 44-49.

⁶⁸ Strauss H. (1990). Remarks on development and countertransference issues for myself as an elder psychoanalysis/psychotherapy. *Psychotherapy in Private Practice*, 8(2), 69-77.

técnica que se tome conciencia de diversas actitudes inconscientes, como por ejemplo que se está intentando impresionar al paciente o a alguien relacionado con él, que se le está gratificando excesivamente y con ello se está estimulando su dependencia o que reflexione sobre la frecuencia establecida para la terapia. Algunas señales de que se está bajo el influjo de sentimientos contratransferenciales pueden ser la necesidad compulsiva de hablar del paciente frente a terceros, formas innecesariamente sarcásticas de las intervenciones, impulsos frecuentes de pedirle un favor, sueños con el paciente y muestras de un interés o un desinterés excesivo⁶⁹. Los sentimientos contratransferenciales pueden ser intensos, y mientras más lo sean más pueden resultar en perturbaciones de la relación interpersonal. Se intensificarán si el profesional tratante en el momento de atender al adulto mayor está viviendo experiencias semejantes o contrapuestas. Por ejemplo, si al atender a un paciente que se encuentra próximo a la muerte, le ocurre que alguno de sus padres también está en la misma situación⁷⁰. Si estas realidades no son reconocidas, se impedirá, además, que las palabras adquieran un valor terapéutico, hecho reconocido ya en la Grecia clásica, como se puede leer en Homero, en los diálogos platónicos, en los escritos aristotélicos^{71,72,73}.

Cuidados psicoterapéuticos basados en la evidencia

La Asociación Psicológica Americana a partir de 2006 desarrolló una política en que se estimulaba el compromiso de que los profesionales psicólogos llevaran a cabo su práctica clínica basada en la evidencia⁷⁴. Esta práctica involucra tres elementos: la preferencia del cliente, la experiencia del clínico y el uso de la mejor información científica disponible. Para la ejecución de una práctica clínica basada en la evidencia, la

⁶⁹ Florenzano R. (1984), *óp. cit.*

⁷⁰ Zegers B. (2005b), *óp. cit.*

⁷¹ Laín Entralgo P. (1958). *La curación por la palabra*. Madrid, Revista de Occidente.

⁷² Drane J. (1985). Ética y psicoterapia, perspectiva filosófica. En M. Rosenbaum (Ed.), *Ética y valores en psicoterapia* (pp. 33-68). México, Fondo de Cultura Económica.

⁷³ Dörr O. (1996). La perspectiva ética en psicoterapia. En *Espacio y tiempo vividos: estudios de antropología psiquiátrica* (pp. 81-96). Santiago de Chile, Editorial Universitaria.

⁷⁴ Scogin F. (2007). Introduction to the special section on evidence-based psychological treatments for older adults. *Psychology and Aging*, 22(1), 1-3, doi: 10.1037/0882- 7974.22.1.1

identificación de tratamientos también apoyados en ella es fundamental. Ha habido controversia en torno a listados de terapias que han demostrado ser eficaces para tratar a adultos mayores. Salvarezza⁷⁵ es un autor que ha planteado dudas respecto a la utilización de una psicoterapia de orientación analítica con adultos mayores o pacientes ancianos. Además de la falta de acuerdo sobre la eficacia de las modalidades terapéuticas estudiadas, la literatura indica que los ancianos en general reciben menos atención de salud mental que las personas más jóvenes, a lo que se agregan prejuicios de los profesionales respecto a los beneficios que podrán obtenerse de la atención terapéutica en este grupo⁷⁶. A continuación se mencionarán algunas investigaciones en torno a este tema, aun cuando esta no pretende ser una revisión exhaustiva, sino que se intenta mostrar algo de lo que se está investigando actualmente.

El estudio de las terapias gerontopsicológicas y de su eficacia se inició hace alrededor de una década por Gatz⁷⁷. A pesar de que esta autora contribuyó a entregar luces en torno a la eficacia de ciertas modalidades terapéuticas empleadas con adultos mayores, otros autores^{78,79} critican ese listado y esa revisión, aludiendo a que esos criterios que pretenden objetivar la utilidad de un tratamiento restan libertad y autonomía a los clínicos, junto con inducir la creencia equívoca de que los mismos representan el estatus empírico de la cuestión. Scogin⁸⁰ indica que en la comunidad de profesionales interesados en la salud mental de los senescentes esta polémica no ha tenido gran interés; sin embargo, ha dado pie a que se busque precisar los resultados y la experiencia subjetiva sobre el beneficio que los propios adultos mayores relatan. Se ha considerado que los mismos son menores que en las personas más jóvenes. Con todo, hay estudios que reportan que las personas de este grupo etario refieren obtener beneficios

⁷⁵ Salvarezza L. (1998), *óp. cit.*

⁷⁶ Cooper S. A. (1997). Deficient health and social services for elderly people with learning disabilities. *Journal of Intellectual Disability and Research*, 41(4), 331-338.

⁷⁷ Gatz M., Fiske A., Fox L. S., Kaskie B., Kasl-Godley J. E., McCallum T. J., Wetherell J. L. (1998). Empirically validated psychological treatments for older adults. *Journal of Mental Health and Aging*, 4(1), 9-46.

⁷⁸ Beutler L. E. (1998). Identifying empirically supported treatments. What if we didn't? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(1) 113-120. doi: 10.1037/0022-006X.66.1.113

⁷⁹ Westen D., Novotny C.M., Thompson-Brenner H. (2004). The empirical status of empirically supported psychotherapies. Assumptions, findings and reporting in control clinical trials. *Psychological Bulletin*, 130(4), 631-663. doi: 10.1037/0033-2909.130.4.631

⁸⁰ Scogin F. (2007), *óp. cit.*

bastante significativos de las experiencias terapéuticas^{81,82}, identificándose seis tratamientos que cumplían los criterios de eficacia basados en la evidencia: terapia conductual, terapia cognitivo-conductual, biblioterapia cognitiva, terapia de resolución de problemas, terapia psicodinámica breve y terapia de reminiscencia. De estos, queremos destacar la biblioterapia cognitiva, por cuanto se encuentra implícita en las diversas citas que los lectores han encontrado al leer este libro; estas pequeñas viñetas han sido introducidas como un modo de invitar al lector a consultar la fuente mencionada. Se refiere al uso de literatura para ayudar a las personas a resolver sus problemas emocionales, mentales o cambios de vida. Tiene como metas el autoconocimiento y el lograr entenderse mejor, contribuye a que las personas se den cuenta que no son los únicos a quienes les aquejan o acontecen las circunstancias que les toca vivir, lo que hará disminuir los miedos y los sentimientos de soledad frente a los problemas que deben afrontar. La biblioterapia y la literatura en general pueden ayudar asimismo a mostrarles a las personas las estrategias y modos de enfrentar y solucionar o aceptar sus problemas, lo cual puede contribuir a disminuir frustraciones y a mejorar el autoconcepto al tomar contacto con la autonomía e independencia que favorece la activación⁸³.

A su vez se ha encontrado tratamientos basados en la evidencia que ayudan a resolver uno de los problemas más comunes del adulto mayor: los cuadros ansiosos. Este hallazgo es muy relevante, dado que entrenamientos en relajación y terapia cognitivo-conductual han demostrado ser una alternativa a la intervención farmacológica cuando la indicación trae consigo efectos indeseados⁸⁴. Además, investigaciones recientes esclarecen las preferencias de los adultos mayores en torno al tipo de tratamiento que desearían recibir. Al preguntárseles si preferirían recibir psicoterapia sola, o combinada con fármacos, un porcentaje mayoritario mostró su predilección por recibir psicoterapia⁸⁵. Se plantea la importancia de estimular la investigación en

⁸¹ Gum A. M., Areán P. A., Hunkeler E., Tang L., Katon W., Hitchcock P., ... Unützer J. (2006). Depression treatment preferences in older primary care patients. *The Gerontologist*, 46(1), 14–22.

⁸² Scogin F., Welsh D., Hanson A., Stump J., Coates A. (2005). Evidence-based psychotherapies for depression in older adults. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 12(3), 222–237. doi: 10.1093/clipsy.bpi033

⁸³ Ibáñez-Tarín C. y Manzanera-Escartí R. (2011). Técnicas cognitivo-conductuales de fácil aplicación en atención primaria (I). *Semergen*. 2012. doi:10.1016/j.semERG.2011.07.019.

⁸⁴ Ayers C. R., Sorrell J. T., Thorp S. R., Wetherell J. L. (2007). Evidence-based psychological treatments for late-life anxiety. *Psychology and Aging*, 22(1), 8–17. doi: 10.1037/0882-7974.22.1.8

⁸⁵ Mohlman J. (2012). A community based survey of older adults' preferences for treatment of anxiety. *Psychology and Aging*, 27(4), 1182–1190. doi: 10.1037/a0023126

torno a la eficacia de tratamientos de problemas del espectro ansioso como el estrés postraumático y las fobias en adultos mayores, ya que no existe información sobre intervenciones en este grupo acerca de estos diagnósticos⁸⁶.

Zalaquett y Stens⁸⁷ señalan que la tasa de suicidio y de depresiones en adultos mayores en Estados Unidos es una que crece y que ha llegado a cifras preocupantes. Por lo mismo enfatizan la necesidad de asistencia y tratamientos para depresión mayor y distimia en este grupo etario. Agregan que el no diagnosticar estos cuadros en los ancianos es una fuente de sufrimiento no solo para el propio paciente sino para el grupo familiar. Recomendán el diagnóstico precoz y el correspondiente tratamiento a fin de posibilitar el desarrollo de una vida más llevadera y ajustada. Al revisar la literatura identificaron apoyo científico para cuatro formas específicas de terapia individual: a) cognitivo-conductual; b) interpersonal⁸⁸, aunque los hallazgos a favor de esta última son incompletos; c) dinámica breve y d) terapia de reminiscencia. También encontraron evidencia propicia para la terapia grupal y familiar. Respecto a la terapia dinámica breve los datos apoyan su eficacia para el tratamiento de depresión en adultos mayores, aun cuando hay estudios que sugieren que la investigación debe profundizarse⁸⁹, en particular el estudio de su aplicación y eficacia para casos de depresiones menores y distimias. Para la depresión mayor, tanto los resultados obtenidos a través de terapia cognitivo-conductual como dinámica breve se mantuvieron durante periodos de uno a dos años luego de que el proceso había terminado. Sobre la terapia de reminiscencia se plantea que requiere de mayor investigación para comparar su eficacia con la de otras modalidades terapéuticas, aun cuando se la considera potencialmente útil para pacientes geriátricos con depresión. Se sugiere estudiar su utilidad en un subgrupo de ancianos frágiles y ancianos con discapacidad cognitiva moderada⁹⁰.

⁸⁶ Ayers C. R., Sorrell J. T., Thorp S. R., Wetherell J. L. (2007), *óp. cit.*

⁸⁷ Zalaquett C. P., Stens A. N. (2006). Psychosocial treatments for major depression and dysthymia in older adults. A review of the research literature. *Journal of Counseling and Development*, 84(2), 192-201. doi:10.1002/j.1556-6678.2006.tb00395.x.

⁸⁸ Van Schaik D. J., Van Marwijk H., Beekman A., De Haan M., Van Dyck R. (2007). Interpersonal psychotherapy (IPT) for late-life depression in general practice. Uptake and satisfaction by patients, therapists and physicians *BMC Family Practice*, 8(1), 52-58. doi:10.1186/1471-2296-8-52

⁸⁹ Areán P.A., Cook B. L. (2002). Psychotherapy and combined psychotherapy/pharmacotherapy for late life depression. *Society of Biological Psychiatry*, 52(3), 293-303. doi 10.1016/S0006-3223(02)01371-9.

⁹⁰ Mackin R. S., Areán P.A. (2005). Evidence-based psychotherapeutic interventions for geriatric depression. *Psychiatric Clinics of North America*, 28(4), 805-820. doi:10.1016/j.psc.2005.09.009

Otros autores hace unas décadas adoptaron la postura de examinar grupos de adultos mayores y los clasificaron en función de la situación en que se encontraban. Así, Kahana distinguió tres grupos de adultos mayores con el fin de organizar el enfoque terapéutico: los que están envejeciendo normalmente, los que conforman un grupo intermedio y los ancianos debilitados⁹¹. Los primeros son aquellos que experimentan cambios físicos debido a la edad, enfermedades físicas no críticas, conflictos entre sus aspiraciones ideales y logros, realizan una reevaluación de su desarrollo personal o social, evalúan su retiro del trabajo, tienen conciencia de la limitación de tiempo y de la eventual realidad de morir. El grupo intermedio estaría integrado por aquellos que experimentan estados de crisis provenientes de severas enfermedades físicas y/o mentales, pérdidas por muerte, divorcio o cambio radical en las relaciones interpersonales o fracasos en su trabajo. El grupo de los adultos mayores debilitados presentaría en diversos grados y combinaciones los efectos limitantes de enfermedades múltiples y riesgosas, manifestaciones de daño cerebral, constricción de las actividades, incapacidad para mantenerse solo, requiriendo de considerable ayuda de la familia o de otras instituciones. De esta forma la psicoterapia orientada al grupo de envejecimiento normal puede apuntar al cambio estructural o intrapsíquico como a la restitución del funcionamiento de la personalidad o apoyo básico. Para el grupo intermedio las estrategias terapéuticas se han de concentrar alrededor de la intervención en crisis con el objetivo de la restitución del funcionamiento óptimo.

Se han realizado algunas revisiones más específicas sobre tratamientos psicológicos: por ejemplo, en relación con el insomnio en adultos mayores, problema de salud pública que puede afectar a cualquier segmento de edad, pero que en el caso del anciano se relaciona con un número de condiciones de salud y con secuelas negativas tales como dificultades cognitivas y caídas⁹². El objetivo de contar con terapias que mejoren este tipo de problemas en personas senescentes es uno de alta relevancia pero que requiere de mayor investigación.

Por otra parte, se han estudiado las evidencias disponibles de tratamientos psicológicos en relación con los trastornos conductuales de

⁹¹ Kahana R. J. (1980, en Nemiroff R. A., Colarusso C. A. (Eds.), 1985), *óp. cit.*

⁹² McCurry S. M., Logsdon R. G., Teri L., Vitiello M. V. (2007). Evidence-based psychological treatments for insomnia in older adults. *Psychology and Aging*, 22(1), 18-27. doi: 10.1037/0882-7974.22.1.18

adultos mayores con demencia, encontrándose gran heterogeneidad en los reportes de las intervenciones, por lo que es un área acerca de la cual se requiere de más investigación para poder afirmar qué tipo de tratamientos son los que ayudan y benefician a los ancianos con este tipo de problemas⁹³. Dadas las dificultades que genera el cuidado de personas con estos trastornos sea en contexto familiar como institucional y que aumentan el estrés y sobrecarga para los cuidadores y que pueden causar preocupaciones en torno a la seguridad de los pacientes, algunos especialistas se han preguntado quién es el que en realidad requiere de la ayuda⁹⁴. Wood⁹⁵ señala que los sufrimientos de quienes cuidan son de variados tipos, desde físicos al duelo que deben padecer a medida que el deterioro del paciente progresa, tanto por el creciente decaimiento como por la relación previa. La relación con una persona que va perdiendo facultades deja a la vista otra manera de vincularse. Muchos pacientes en procesos seniles pierden el habla, la continencia, la movilidad y la comprensión. Algunos cuidadores renuncian a la tarea cuando se llega a esta etapa y buscan que el adulto mayor sea cuidado por otros.

Sin embargo, quienes perseveran desarrollan un tipo de vínculo nuevo y poderoso más parecido a la relación maternal con un bebé⁹⁶.

La carga para los cuidadores y el tema del maltrato a los adultos mayores y en particular a los institucionalizados es un área que se ha investigado pero que requiere dejar de ser una realidad invisible⁹⁷. Se indica que hay diversas teorías que explican el maltrato de los ancianos, una de las cuales es la “teoría del estrés del cuidador”, que asocia este fenómeno a factores de estrés externos, relacionados con el cuidado y que superan la capacidad del cuidador⁹⁸, sea este un profesional o algún miembro del grupo familiar. Se ha señalado que si el cuidador no tiene apoyo de otros, y tampoco ha recibido capacitación o guía para brindar los cuidados requeridos, puede

⁹³ Logsdon R. G., McCurry S. M., Teri L. (2007). Evidence-based psychological treatments for disruptive behaviors in individuals with dementia. *Psychology and Aging*, 22(1), 28–36. doi: 10.1037/0882-7974.22.1.28

⁹⁴ Yuly Adams E. U. (2012). Maltrato en el adulto mayor institucionalizado. Realidad e invisibilidad. *Revista Médica, Clínica Las Condes*, 23(1), 84–90.

⁹⁵ Wood H. (2007). Caring for a relative with dementia –who is the sufferer? En R. Davenhill, (pp. 269–282), *óp. cit.*

⁹⁶ *Ídem.*

⁹⁷ Yuly Adams E. U. (2012), *óp. cit.*

⁹⁸ *Ídem.*

redundar en maltrato (abuso físico, infantilización, despersonalización, deshumanización y victimización) hacia el adulto mayor o también en un desgaste de la persona del cuidador⁹⁹. El síndrome de la sobrecarga (*burnout*) de los cuidadores se ha caracterizado por deshumanización en la atención y en gran parte se debe a demandas físicas excesivas; piénsese en la fuerza que se requiere para mover a un anciano postrado o lo que supone compartir el cuidado del adulto mayor con otras obligaciones y responsabilidades paterno-filiales, conyugales, laborales o domésticas. Lo anterior puede producir tensión emocional, trastornos psicopatológicos, consumo de sustancias, alcohol, drogas y fármacos, no asumir el papel de cuidador y la responsabilidad que implica, tener pocos contactos sociales y, por último, padecer de sentimientos de frustración, ira, desesperanza, cansancio, baja autoestima, soledad o ansiedad. La variable de la persona del cuidador será una que el profesional a cargo de un proceso psicoterapéutico debe explorar en profundidad porque, tal como se mencionó, si el cuidador está maltratando, por ejemplo, psicológicamente al anciano, ello irá en directa desventaja de los objetivos de la terapia. La naturaleza del tipo de relación del cuidador con el resto de la familia es otro aspecto a considerar a la hora de evaluar las redes de apoyo con que cuenta el paciente y a las cuales un psicoterapeuta podrá recurrir para potenciar los avances y para zanjar dificultades o detenciones en el proceso.

Como se dijo, Gatz¹⁰⁰ es una autora que ha aportado mucho al estudio de la eficacia terapéutica para adultos mayores basada en la evidencia. Ha llegado a la conclusión que el tratamiento psicológico para ancianos tiene mucho por ofrecer, y afirma que el interés que manifiestan las personas de estas edades por recibir asistencia propiamente psicológica, en el contexto de la atención primaria, es una solicitud que debe ser oída.

Kotova, Bondarev y Semyonova¹⁰¹ plantean que las terapias para los adultos mayores deben centrarse en ayudarlos a encontrar sentido y significado a su vida y al periodo que están viviendo. Relatan que pacientes que logran encontrar sentido en el pasado de sus vidas y también en el presente, se adaptan mejor a la vida diaria. El objetivo de toda terapia a esta edad sería la búsqueda de este sentido, más que intentar corregir ideas

⁹⁹ *Ídem.*

¹⁰⁰ Gatz M. (2007). Commentary on evidence-based psychological treatments for older adults. *Psychology and Aging*, 22(1), 52–55. doi: 10.1037/0882-7974.22.1.52

¹⁰¹ Kotova L. A., Bondarev R. P., Semyonova N. P. (2004), *óp. cit.*

establecidas, lo cual le genera al senescente mayor rechazo y un estado de hiperalerta. Estas autoras consideran que para pacientes deprimidos la psicoterapia de enfoque racional es la que ha demostrado ser más eficiente debido a que favorece que el paciente logre recuperar o establecer la creencia de que su vida mantiene el valor más alto de humanidad y de relevancia social. Consideran que la psicoterapia familiar es también de gran relevancia y resulta un aporte eficiente. La visión antropológica que subyace a los planteamientos de Frankl^{102,103,104} en que el sentido y los valores del espíritu son pilares centrales, son concordantes con los formulados por estas investigadoras. El ser humano tiene una profunda necesidad de vivir una vida con sentido. Frankl afirma que la vida del ser humano no tiene como objetivo único la tranquilidad interior o la resolución de los conflictos psíquicos sino que busca, anhela y se proyecta más allá de sí mismo. Es preciso que la persona se conozca, y autorreflexione, y para ello requiere tomar distancia de sí mismo con el fin de llevar a cabo la tarea existencial más profunda: la búsqueda de sentido y así autotranscenderse. La autotranscendencia implica la capacidad de salir de uno mismo para entregarse y comprometerse volcándose a una tarea, a una persona o grupo de personas a quienes amar, a una vocación o incluso a un sufrimiento inevitable. La logoterapia como modalidad terapéutica introduce la dimensión de la espiritualidad, a diferencia de otras terapias en que se aprecia una ausencia de la misma e inserta al ser humano en una dimensión superior: la esfera espiritual –o noética¹⁰⁵–. Un artículo de Becker, de la Universidad de Tel Aviv, resulta de gran interés; versa acerca de la terapia de relevancia existencial en la etapa previa, esto es, la edad media de la vida. Allí plantea que la persona al ingresar a la segunda mitad de la vida se enfrenta a aspectos de su personalidad que antes estaban reprimidos y fuera de la conciencia; estos podrán integrarse o no y derivar a la patología. En ambos casos, el modo en que estas dinámicas se resuelvan en este periodo de la vida afectará la forma en que se transite la adultez mayor¹⁰⁶.

¹⁰² Frankl V. (1987). *Ante el vacío existencial*. Barcelona, Editorial Herder.

¹⁰³ Frankl V. (1991). *Psicoanálisis y existencialismo*. México, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.

¹⁰⁴ Frankl V. (1995), *óp. cit.*

¹⁰⁵ *Ídem.*

¹⁰⁶ Becker D. (2006). Therapy for the middle-aged: The relevance of existential issues. *American Journal of Psychotherapy*, 60(1), 87–99.

Por último, autores como Gallagher-Thompson y Coon¹⁰⁷ se han ocupado en revisar otro aspecto vinculado a los tratamientos de adultos mayores: la eficacia de los tratamientos para familiares cuidadores de adultos mayores que sufren de angustia. El cuidado de ancianos debilitados puede conducir a depresión, ansiedad, ira, y a otros resultados negativos. Estas consecuencias pueden no solo reducir el bienestar de los cuidadores sino que también pueden afectar su capacidad de brindar el cuidado. El estudio en torno a este asunto ha tenido gran desarrollo en los últimos veinte años y ha logrado un cierto grado de madurez¹⁰⁸. La revisión sistemática de la literatura en torno a este tema concluyó que hay tres categorías de tratamientos que cumplen con los criterios basados en la evidencia: programas psicoeducacionales, psicoterapia e intervenciones con componentes múltiples.

Para terminar este capítulo conviene retomar y recalcar las ideas iniciales relativas al idéntico respeto y dignidad que merecen las personas ancianas respecto de otros grupos etarios. Por este motivo es relevante que se estimulen estrategias que fomenten la salud integral, la calidad de vida y los aspectos positivos del bienestar de este segmento poblacional¹⁰⁹. Se requiere de mayor investigación sobre la efectividad de las medidas psicoterapéuticas; sin embargo, ha quedado en evidencia que los adultos mayores —no todos, como no todos los seres humanos de otras edades— son susceptibles de beneficiarse de un proceso psicoterapéutico previo al establecimiento de un acabado diagnóstico y de una evaluación multifactorial. La psicoterapia ayudará a muchos senescentes más jóvenes a aprender a envejecer y a los del grupo de más edad a reconciliarse con su propia existencia y a encontrarle sentido a su situación pasada y presente. Un proceso de esta naturaleza puede contribuir a resolver conflictos pasados con los padres y otras personas significativas, a sanar heridas, resolver y elaborar duelos, encontrar sentido a la propia existencia cuando han pasado los tiempos de mayor actividad, aceptar las señales más o menos evidentes del paso del tiempo, la aparición de alguna enfermedad, dolencia

¹⁰⁷ Gallagher-Thompson D., Coon D. W. (2007). Evidence-based psychological treatments for distress in family caregivers of older adults. *Psychology and Aging*, 22(1), 37–51. doi: 10.1037/0882-7974.22.1.37

¹⁰⁸ Baltes P. B., Smith J. (2003), *óp. cit.*

¹⁰⁹ Serrano J. P., Latorre J. M., Gatz M., Montanes J. (2004). Life review therapy using autobiographical retrieval practice for older adults with depressive symptomatology. *Psychology and Aging*, 19(2), 272–277. doi: 10.1037/0882-7974.19.2.272.

o sencillamente de molestias corporales y la cercanía a la muerte, activar el intelecto, la memoria, integrar recuerdos a través de la reminiscencia y a reescribir la narración de la propia vida enfrentado a la mayor cercanía con el final del camino¹¹⁰.

¹¹⁰ Millones L., Lemlij M. (Eds). (1996). *Al final del camino*. Perú, Fondo Editorial, SIDEA.

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

- ABRAHAM K. (trad. 2004). La aplicabilidad del tratamiento psicoanalítico a los pacientes de edad avanzada. *Obras Completas, Tomo I*. Barcelona, RBA Coleccionables.
- ADUCCI E. (1987). *Psicoanálisis en la vejez*. Buenos Aires, Editorial Kargieman.
- AIJU, Instituto Tecnológico del Juguete e Instituto de Biomecánica de Valencia (2004). *Juegos de mesa y personas mayores. La importancia de nuevos diseños*. Valencia, Instituto de Biomecánica de Valencia (IBV). Extraído de <http://sid.usal.es/libros/discapacidad/9397/8-4-1/juegos-de-mesa-y-personas-mayores-la-importancia-de-nuevos-disenos.aspx>
- AKHTAR S. (2005). *Objects of our desire*. New York, Harmony Books.
- ALBOM M. (2000). *Martes con mi viejo profesor*. Madrid, Maeva Ediciones
- ALLENDE I. (2009). *Retrato en sepia*. Argentina, Editorial Sudamericana, S. A.
- ALLIENDE J. (2010). *MadreAlma, Carmen de Chile. Chilenías de tierra y tiempo*. Santiago, Ediciones Universidad Católica de Chile.
- ANDERSON L. (Director). (1987). *Las ballenas de agosto*. Reino Unido, Nelson Entertainment.
- AREÁN P.A. & COOK B. L. (2002). Psychotherapy and combined psychotherapy/pharmacotherapy for late life depression. *Society of Biological Psychiatry*, 52(3), 293–303. doi:10.1016/S0006-3223(02)01371-9.
- ARISTÓTELES (trad. 1985). *Ética a Nicómaco*. Madrid, Centro de Estudios Constitucionales.
- ARISTÓTELES (trad. 1988). *Política*. Madrid, Gredos.
- AUSTER P. (2012). *Diario de invierno*. Barcelona, Editorial Anagrama, S. A.
- AYERS C. R., SORRELL J. T., THORP S. R. & WETHERELL J. L. (2007). Evidence-based psychological treatments for late-life anxiety. *Psychology and Aging*, 22(1), 8–17. doi: 10.1037/0882-7974.22.1.8
- BAINES B. K. (2002). *Ethical wills. Putting your values on paper*. Cambridge, MA, Da Capo Press.
- BALTES M. & BALTES P. (Eds.). (1990). *Successful aging*. New York, Cambridge University Press.
- BALTES P. B. & SMITH J. (2003). New frontiers in the future of aging. From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*, 49(2), 123–135. doi, 10.1159/000067946
- BALZAC H. (trad. 1989). *Papá Goriot*. Santiago, Editorial Andrés Bello.
- BANVILLE J. (2007). *El mar*. Barcelona, Anagrama.
- BAYLEY J. (1999). *Elegía a Iris*. Madrid, Alianza Editorial, S. A.
- BECKER D. (2006). Therapy for the middle-aged. The relevance of existential issues. *American Journal of Psychotherapy*, 60(1), 87–99.
- BENEDETTI M. (1989). Pacto de Sangre. En *Despistes y franquezas*. Buenos Aires, Editorial Sudamericana, S. A.
- BENEDICTO XVI. (2006). *Deus caritas est*. Santiago, San Pablo.
- BERGMAN I. (Director). (1957). *Fresas salvajes*. Suecia, Svensk Filmindustri.
- BEUTLER L. E. (1998). Identifying empirically supported treatments. What if we didn't? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(1), 113–120. doi: 10.1037/0022-006X.66.1.113
- BOHLMMEIJER E., ROEMER M., CUYPERS O. & SMIT, F. (2007). The effects of reminiscence on psychological well-being in older adults. A meta-analysis. *Aging & Mental Health*, 11(3), 291–300. doi: 10.1080/13607860600963547

- BIRREN J. E. & DEUTCHMAN D. E. (1991). *Guiding autobiography groups for older adults. Exploring the fabric of life*. Baltimore, London, The John Hopkins University Press.
- BLAZER D. (1984). *Síndrome depresivo en geriatría*. Barcelona, Ediciones Doyma.
- BLOS P. (1993). *Los comienzos de la adolescencia*. Buenos Aires, Amorrortu editores.
- BLUCK S. & LEVINE L. J. (1998). Reminiscence as autobiographical memory. A catalyst for reminiscence theory of development. *Ageing and Society*, 18, 185-208.
- BONANNO G. A., WORTMAN C. B., LEHMAN D. R., TWEED R. G., HARING M., SONNEGA J., CARR D. & NESSE R. M. (2002). Resilience to loss and chronic grief. A prospective study from preloss to 18-months postloss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(5), 1150-1164. doi:10.1037/0022-3514.83.5.1150
- BONANNO G. A., WORTMAN C. B. & NESSE R. M. (2004). Prospective patterns of resilience and maladjustment during widowhood. *Psychology and Aging*, 19(2), 260-271. doi:10.1037/0882-7974.19.2.260
- BORGES J. L. (1944). *Funes el memorioso*. Extraído de <http://www.literatura.us/borges/funes.html>
- BOWLBY J. (1990). *La pérdida afectiva. Tristeza y depresión*. Buenos Aires, Paidós.
- BUTLER R. N. (1963). The life review. An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26, 65-75.
- BUTLER R. N. (1975). *Why survive? Being old in America*. New York, Harper & Row, Publishers, Inc.
- CAILLOIS R. (1958). *Les jeux et les hommes. Le masque et le vertige*. France, Gallimard.
- CAPPELIEZ P., GUINDON M., & ROBITAILLE A. (2008). Functions of reminiscence and emotional regulation among older adults. *Journal of Aging Studies*, 22, 266-272. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaging.2007.06.003>
- CAPPONI R. (2003). *El amor después del amor. El camino al amor sexual estable*. Santiago, Grijalbo.
- CATALDO G. (2000). *La gracia*. Apuntes de cátedra Filosofía del Arte. Instituto de Filosofía. Santiago, Universidad de los Andes.
- CICERÓN M. T. (trad. 1975). *Acerca de la vejez*. Madrid, Editorial Tricastela.
- CICERÓN M. T. (trad. 1986). *Lelio, acerca de la amistad*. México, D. F., Universidad Nacional Autónoma de México.
- CLAUDEL P. (2005). *La nieta del señor Linh*. Barcelona, Ediciones Salamandra, S.A.
- CÓDIGO CIVIL DE LA REPÚBLICA DE CHILE (2007). Santiago, Editorial Jurídica.
- COOPER S. A. (1997). Deficient health and social services for elderly people with learning disabilities. *Journal of Intellectual Disability and Research*, 41(4), 331-338. doi: 10.1111/j.1365-2788.1997.tb00717.x
- CUMING E. & HENRY W. E. (1961). *Growing old. The process of disengagement*. New York, Basic Books Inc.
- CHAPLIN J. P. (1982). *Dictionary of Psychology*. New York, Dell Publishing Company.
- CHINEN A. B. (1994). Fairy tales and the spiritual dimensions of aging. En L. E. Thomas & S. A. Eisenhandler (Eds.), *Aging and the religious dimension* (pp. 85-104). USA, Ausburn House. Kindle book version.
- CHOZA J. (1994). *Los otros humanismos*. Navarra, Universidad de Navarra.
- DAVENHILL R. (Ed). (2007). *Looking into later life. A psychoanalytic approach to depression and dementia in old age*. London, Karnac Books.
- DE BEAUVOIR S. (1989). *La vejez*. Barcelona, Edhasa
- DE BEAUVOIR S. (2003). *Una muerte muy dulce*. Barcelona, Edhasa.
- DE CERVANTES SAAVEDRA M. (trad. 1989). *El ingenioso hidalgo Don Quijote de la Mancha*. Barcelona, Ediciones Nauta, S.A.
- DE ROSNAY T. (2012). *La casa que amé*. Santiago, Aguilar Chilena de Ediciones.
- DEDIEU ANGLADE G. (1970). Psychothérapie au cours du troisième âge. Aperçu des problèmes théoriques et techniques. En *Confrontations psychiatriques et psychopathologie de la vieillesse*, 5, 167-188.

- DÉLANO J. (2002). *Yo soy tú*. Santiago, Tajamar Editores Ltda.
- DELIBES M. (1959). *La hoja roja*. Barcelona, Ediciones Destino.
- DELIBES M. (1983). *Cartas de amor de un sexagenario voluptuoso*. Barcelona, Editorial Destino.
- DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA DE LA LENGUA. Extraído de <http://www.buscon.rae.es/diccionario/cabecera.htm>.
- DINESEN I. (1994). *Memorias de África*. Buenos Aires, Alfaguara.
- DÖRR O. (1996). *Espacio y tiempo vividos. Estudios de antropología psiquiátrica*. Santiago de Chile, Editorial Universitaria.
- DÖRR O. (2007). *La palabra y la música. Ensayos inspirados en la poesía de Rainer María Rilke*. Santiago, Ediciones Universidad Diego Portales.
- DRANE J. (1985). Ética y psicoterapia, perspectiva filosófica. En M. Rosenbaum (Ed.), *Ética y valores en psicoterapia* (pp. 33-68). México, Fondo de Cultura Económica.
- DUNIFON R. & BAJRACHARYA A. (2012). The role of grandparents in the life of youth. *Journal of Family Issues*, XX(X), 1-27. doi: 10.1177/0192513X12444271
- DYM B. (1995). *Readiness and change in couple therapy*. New York, BasicBooks.
- ECO U. (2005). *La misteriosa llama de la reina Loana*. Barcelona, Editorial Lumen, S. A.
- EGENAU P., CHACÓN S. (Comps.). (2005). *Enfermedad mental, derechos humanos y exclusión social* (pp. 147-159). Santiago de Chile, Ministerio de Salud, Hogar de Cristo, Facultad de Ciencias Sociales Universidad Central.
- ERIKSON E. (1976). *Infancia y sociedad*. Buenos Aires, Editorial Hormé, S. A.
- ERIKSON E. (1985). *El ciclo vital completado*. Buenos Aires, Paidós.
- ERIKSON E. (2000). *El ciclo vital completado*. Barcelona, Paidós.
- ERIKSON E. (1978). Reflexiones sobre el ciclo de vida del doctor Borg. En E. Erikson (Compilador), *La adultez* (pp. 14-57). México, Fondo de Cultura Económica.
- ERIKSON E. (1997). *The life cycle completed. Extended version by Joan M. Erikson*. New York, W. W. Norton & Company, Inc.
- ERIKSON E., ERIKSON J. M. & KIVNICK H. Q. (1986). *Vital involvement in old age*. New York, London, W. W. Norton & Company.
- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS R. (1996). *Psicología del envejecimiento. Crecimiento y declinación*. Madrid, Ediciones Universidad Autónoma de Madrid.
- FLORENZANO R. (1984). *Técnicas de psicoterapia dinámicas*. Santiago de Chile, Editorial Universitaria.
- FLORENZANO R. (2010). Religiosidad y salud mental, ¿Amigos o enemigos? *Revista GPU*, 6(2), 221-229.
- FOGLER J. & STERN L. (2007). *¿Dónde he puesto las llaves? Cómo recordar lo que se te olvida y no olvidar lo importante*. Barcelona, Paidós Ibérica, S. A.
- FRANK DE VERTHELYI R. (1989). *Temas de evaluación psicológica*. Buenos Aires, Lugar Editorial.
- FRANKL V. (1987). *Ante el vacío existencial*. Barcelona, Editorial Herder.
- FRANKL V. (1991a). *Psicoanálisis y existencialismo*. México, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.
- FRANKL V. (1991b). El hombre en busca de sentido. *Diario El Mercurio*, Cuerpo E, domingo 2 de Junio de 1991.
- FRANKL V. (1991c). *La presencia ignorada de Dios. Psicoterapia y religión*. Barcelona, Editorial Herder.
- FRANKL V. (1995). *La psicoterapia al alcance de todos*. Barcelona, Editorial Herder.
- FREUD S. (trad. 1976a). La sexualidad en la etiología de las neurosis. En *Obras Completas* (Vol. III, pp. 251-276). Buenos Aires, Amorrortu editores.
- FREUD S. (trad. 1976b). El método psicoanalítico de Freud. En *Obras Completas* (Vol. VII, pp. 233-242). Buenos Aires, Amorrortu editores.
- FREUD S. (trad. 1976c). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. En *Obras Completas* (Vol. XXII, pp. 1-5). Buenos Aires, Amorrortu editores.
- FREUD S. (trad. 1976d). La feminidad. En *Obras Completas* (Vol. XXII, pp. 104-125). Buenos Aires, Amorrortu editores.

- FREUD S. (trad. 1976e). Introducción al narcisismo. En *Obras Completas* (Vol. XIV, pp. 65-98). Buenos Aires, Amorrortu editores.
- FREUD S. (trad. 1976f). Duelo y melancolía. En *Obras Completas* (Vol. XIV, pp. 235-256). Buenos Aires, Amorrortu editores.
- FRIEDMAN T. (2006). *1,000 unforgettable senior moments*. New York, Workman Publishing.
- GABBARD G. (1994). *Psychodynamic psychiatry in clinical practice. The DSM-IV edition*. Washington, London, American Psychiatric Press, Inc.
- GALLAGHER-THOMPSON D. & COON D.W. (2007). Evidence-based psychological treatments for distress in family caregivers of older adults. *Psychology and Aging*, 22(1), 37-51. doi: 10.1037/0882-7974.22.1.37
- GARCÍA MÁRQUEZ G. (1968). La viuda de Montiel. En *Los funerales de la Mamá Grande*. Buenos Aires, Editorial Sudamericana.
- GARCÍA MÁRQUEZ G. (1985). *El amor en los tiempos del cólera*. Bogotá, Editorial La Oveja Negra Ltda.
- GARCÍA MÁRQUEZ G. (1999). *El coronel no tiene quien le escriba*. Madrid, Espasa Calpe, S.A.
- GATZ M. (2007). Commentary on evidence-based psychological treatments for older adults. *Psychology and Aging*, 22(1), 52-55. doi: 10.1037/0882-7974.22.1.52
- GATZ M., FISKE A., FOX L. S., KASKIE B., KASL-GODLEY J. E., MCCALLUM T. J. & WETHERELL J. L. (1998). Empirically validated psychological treatments for older adults. *Journal of Mental Health and Aging*, 4(1), 9-46.
- GROTJHAN M. (1951). Some analytic observations about the process of growing old. En G. Roheim, (Ed.), *Psychoanalysis and the social sciences* (pp- 301-312). New York, International Universities Press, Inc.
- GROTJHAN M. (1985). Being sick and facing eighty. Observations of an aging therapist. En R. Nemiroff & C. Colarusso (Eds.), *The race against time. Psychotherapy and psychoanalysis in the second half of life* (pp. 293-302). New York, London, Plenum Press.
- GRÜNA. (1993). *La mitad de la vida como tarea espiritual. La crisis de los 40-50 años*. Madrid, Narcea, S.A.
- GUARDINI R. (1964). *La aceptación de sí mismo. Las edades de la vida*. Madrid, Guadarrama.
- GUITTON J. (1948). *Essai sur l'amour humain*. Aubier, Éditions Montaigne.
- GUITTON J. (1995). *El trabajo intelectual. Consejos a los que estudian y a los que escriben*. Buenos Aires, Ediciones Criterio.
- GUITTON J. (1998). *Mi testamento filosófico*. Madrid, Encuentro Ediciones, S.A.
- GUMA M., AREÁN P.A., HUNKELER E., TANG L., KATON W., HITCHCOCK P., STEFFENS D.C., DICKENS J. & UNÜTZER, J. (2006). Depression treatment preferences in older primary care patients. *The Gerontologist*, 46(1), 14-22.
- HAIGHT B. K. & WEBSTER J. D. (Eds.). (1995). *The art and science of reminiscing. Theory, research, methods and applications*. Washington, D. C, Taylor & Francis.
- HÄRTLING P. (2001). *La abuela*. Santiago, Editorial Alfaguara.
- HEIDDEGER M. (1997). *Ser y tiempo*. Santiago, Editorial Universitaria.
- HEILBRUN C. G. (1997). *The last gift of time. Life beyond sixty*. United States of America, Ballantine Book.
- HERRERA A. (2003). Sexualidad en la vejez. Mito o realidad. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 68(2), 150-162. doi: 10.4067/S0717-75262003000200011
- HESSE H. (2001). *Elogios de la vejez*. Barcelona, Muchnik Editores, S.A.
- HOMERO (trad. 2000). *La Ilíada*. Madrid, Biblioteca Gredos, S.A.
- HUBBARD G., TESTER S. & DOWNS M. G. (2003). Meaningful social interactions between older people in institutional care settings. *Ageing and Society*, 23, 99-114.
- HUIZINGA J. (1995). *Homo Ludens*. Madrid, Alianza.
- IBÁÑEZ-TARÍN C. y MANZANERA-ESCARTÍ R. (2011). Técnicas cognitivo-conductuales de fácil aplicación en atención primaria (I). *Semergen*. 2012. doi:10.1016/j.semERG.2011.07.019.
- INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD DE ESTADOS UNIDOS. (2009). El uso de terapia de reemplazo hormonal en la menopausia y el cáncer Hoja infor-

- mativa. Extraído de [http:// www.cancer.gov/espanol/recursos/hojas-informativas/riesgo-causas/hormonas-menopausia](http://www.cancer.gov/espanol/recursos/hojas-informativas/riesgo-causas/hormonas-menopausia).
- ISAACSON W. (2011). *Steve Jobs*. Estados Unidos de América, Vintage Español.
- JUAN PABLO II. (1980). Alocución a los ancianos en la Catedral de Munich. Extraído de <http://www.clerus.org/bibliaclerusonline/es/>
- KAFKA F. (1999). *La metamorfosis y Carta al padre*. México, Editorial Lectorum, S.A. de C.V.
- KAHANA B. & KAHANA E. (1970). Grandparents from the perspective of the developing grandchild. *Developmental Psychology*, 3(1), 98-105. doi: 10.1037/h0029423
- KAWABATA Y. (1961). *La casa de las bellas durmientes*. Barcelona, Ediciones Orbi, S.A.
- KERNBERG O. (1980). *Internal world and external reality. Object relations, theory applied*. New York, Jason Aronson.
- KERNBERG O. (1995). *Relaciones amorosas. Normalidad y patología*. Buenos Aires, Paidós.
- KERNBERG O. (1999). *Trastornos graves de la personalidad*. México, Manual Moderno.
- KERNBERG O. (2012). *The inseparable nature of love and aggression. Clinical and theoretical perspectives*. Washington, DC, American Psychiatric Publishing.
- KING P. (1980). The life cycle as indicated by the nature of the transference in the psychoanalysis of the middle-aged and elderly. *International Journal of Psycho-Analysis*, 61(2), 153-160.
- KOTOVA L.A., BONDAREV R. P. & SEMYONOVA N. P. (2004). The role and place of psychotherapy in the complex treatment of elderly patients and its significance for improvement in their quality of life. *International Journal of Mental Health*, 33(3), 58-62.
- KRAMER J. (2000). *Changing places. A journey with my parents into their old ages*. New York, Riverhead Books.
- KRAUSE N. (2006). Social relationships in later life. En R. H. Binstock & L. K. George (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (pp. 181-200). New York, Academic Press.
- KUROSAWA A. (Director). (1991). *Rapsodia en agosto*. Japón, Kurosawa Production.
- LAÍN ENTRALGO P. (1958). *La curación por la palabra*. Madrid, Revista de Occidente.
- LAPLANCHE J. y PONTALIS J. B. (1981). *Diccionario de Psicoanálisis*. Barcelona, Editorial Labor.
- LARRAIN M. E. & ARRIETA M. (2010). Influjo de las imágenes femeninas presentadas por los medios de comunicación sobre el desarrollo adolescente. *Mercurio Peruano*, 523, pp. 20-31.
- LEHR U. (1980). *Psicología de la senectud*. Barcelona, Editorial Herder.
- LEIDE R. J. & SHAPIRO D. A. (2002). *Repacking your bags. Lighten your load for the rest of your life*. San Francisco, Berrett-Koehler Publishers, Inc.
- LEIDER R. J. & SHAPIRO D.A. (2004). *Claiming your place at the fire. Living the second half of your life on purpose*. San Francisco, Berrett-Koehler Publishers, Inc.
- LEPP I. (1974). *Psicoanálisis de la amistad*. Buenos Aires, México, Ediciones Carlos Lohlé.
- LERCH P. (1971). *La estructura de la personalidad*. Barcelona, Editorial Scientia.
- LESSING D. (2001). *Diario de una buena vecina*. Madrid, Ediciones, B, S. A.
- LEVINSON D. (1978). *The seasons of man's life*. New York, Alfred Knopf.
- LEVINSON D. & LEVINSON J. (1996). *The seasons of a woman's life*. New York, Alfred Knopf.
- LEWIS C. S. (1988). *Los cuatro amores*. Santiago, Editorial Universitaria.
- LEWIS C. S. (1999). *Una pena observada*. Santiago, Editorial Andrés Bello.
- LIBERMAN M. A. (1993). Reexamination of adult life crises, spousal loss in mid- and late life. En G. Pollock & S. Greenspan (Eds.), *The course of life* (pp. 69-110.). Madison, Connecticut, International University Press, Inc.
- LODGE D. (2010). *La vida en sordina*. Barcelona, Editorial Anagrama.
- LOGSDON R. G., MCCURRY S. M. & TERI L. (2007). Evidence-based psychological treatments for disruptive behaviors in individuals with dementia. *Psychology and Aging*, 22(1), 28-36. doi: 10.1037/0882-7974.22.1.28
- LOLAS F. (1992). Geriagogía. Enseñar a envejecer. *Diario El Mercurio*, Editorial, domingo 19 de octubre de 1992.

- LOLAS F. (2006). *Escritos sobre vejez, envejecimiento y muerte*. Iquique, Universidad Arturo Prat.
- MÁRAI S. (2008). *Diarios 1984-1989*. Barcelona, Ediciones Salamandra, S.A.
- MACÍNTYRE A. (1987). *Tras la virtud*. Barcelona, Editorial Crítica.
- MAHALUF J. (1993). Sexualidad y ética. En P.P. Marín (Ed.) *Tiempo nuevo para el adulto mayor. Enfoque interdisciplinario* (pp. 97-106). Santiago, Programa para el adulto mayor, Vicerrectoría Académica, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- MACKIN R. S. & AREÁN P. A. (2005). Evidence-based psychotherapeutic interventions for geriatric depression. *Psychiatric Clinics of North America*, 28(4), 805-820. doi:10.1016/j.psc.2005.09.009
- MARTIN G. (2009). *Gabriel García Márquez. Una vida*. Buenos Aires. Editorial Sudamericana, S. A.
- MASTER W.H. & JOHNSON V.E. (1981). Sex and the aging process. *Journal of the American Geriatrics Society*, 29, 385-90.
- MATUSEVICH D. y PÉREZ S. (2009). *Suicidio en la vejez*. Buenos Aires, Editorial Polemos.
- MCADAMS D. P. (1996). *The stories we live by*. New York, London, The Guildford Press.
- MCADAMS D. P. & BOWMAN P. J. (2005). Narrating life's turning points, redemption and contamination. En D. P. McAdams, R. Josselson & A. Lieblich (Eds.), *Turns in the road, narrative studies of lives in transition* (pp. 3-34). Washington, D. C., American Psychological Association.
- MCADAMS D. P., JOSSELSO R. & LIEBLICH A. (Eds.) (2002). *Turns in the road, narrative studies of lives in transition*. Washington, D.C., American Psychological Association.
- MCADAMS D. P., DIAMOND A., DE ST. AUBIN E. & MANSFIELD E. (1997). Stories of commitment: The psychosocial construction of generative lives. *Journal of Personality and Social Psychology* 72(3), 678-694. doi: 10.1037/0022-3514.72.3.678
- MCCURRY S. M., LOGSDON R. G., TERI L. & VITIELLO M.V. (2007). Evidence-based psychological treatments for insomnia in older adults. *Psychology and Aging*, 22(1), 18-27. doi: 10.1037/0882-7974.22.1.18
- MELENDO T. (1995). *Ocho lecciones sobre el amor humano*. Madrid, Ediciones Rialp, S.A.
- MIRA Y LÓPEZ E. (1962). *Hacia una vejez joven*. Buenos Aires, Kapeluz.
- MILLONES L. y LEMLIJ M. (Eds). (1996). *Al final del camino*. Perú, Fondo Editorial, SIDEA.
- MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL. Gobierno de Chile. Encuesta Casen 2011. Extraído de <http://www.observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl> Encuesta CASEN.
- MOHLMAN J. (2012). A community based survey of older adults' preferences for treatment of anxiety. *Psychology and Aging*, 27(4), 1182-1190. doi: 10.1037/a0023126
- MONCARZ E. (2008). *Ser viuda. De la pérdida a la reconstrucción*. Buenos Aires, Paidós.
- MONGE SÁNCHEZ M.A. & LEÓN GÓMEZ J. L. (1998). *El sentido del sufrimiento*. España, Ediciones Palabra, S.A.
- MORRELL R. W., MAYHORN C. B. & ECHT K.V. (2004). Why older adults use or do not use the Internet. En D. C. Burdick & S. Kwon (Eds.), *Gerotechnology. Research and practice in technology and aging* (pp. 71-85). New York, Springer Publishing Company, Inc.
- MUCHNIC E. (2006). *Envejecer en el siglo XXI*. Buenos Aires, Lugar Editorial S. A.
- MUSALEM J. (2012). *Mi vida entre líneas*. Santiago, Catalonia (Cadaqués).
- MYERS W.A. (1986). *Dynamic therapy of the older patients*. Northvale, N. J., Jason Aronson.
- NEMIROFF R. A. & COLARUSSO C.A. (1985). The literature on psychotherapy and psychoanalysis. Obstacles, barriers, and stereotypes in work with older patients. En R. A. Nemiroff & C. A. Colarusso (Eds.), *The race against time. Psychotherapy and psychoanalysis in the second half of life* (pp. 25-43). New York, Plenum Press.
- NÉMIROVSKY I. (2010). *Nieve en otoño*. Publicaciones y Ediciones Salamandra, S.A.
- NEUGARTEN B. (1977). Personality and aging. En J. E. Birren, J. E. & K. W. Schaie (Eds), *Handbook of the psychology of aging and the social sciences* (pp. 626-644). New York, Van Nostrand Reinhold Company.

- NEUGARTEN B. (1996a). Age groups in american society and the rise of the young-old. En D. A. Neugarten (Ed.), *The meanings of age. Selected papers of Bernice L. Neugarten* (pp. 34-46). Chicago & London, The University of Chicago Press.
- NEUGARTEN B. (1996b). The young-old and the age-irrelevant society. En D. A. Neugarten (Ed.), *The meanings of age. Selected papers of Bernice L. Neugarten* (pp. 47-55). Chicago & London, The University of Chicago Press.
- NEUGARTEN B. & WEINSTEIN K. (1964). The changing American grandparent. *Journal of Marriage and the Family*, 26(2), 199-206. doi: 10.2307/349727
- NEWTON N.A., BRAUER D., GUTMANN, D.L. & GRUNES J. (1986). Psychodynamic therapy with the aged: A review. *Clinical Gerontologist*, 5(3-4), 205-229.
- OATES J. C. (2011). *Memorias de una viuda*. Santiago, Aguilar Chilena de Ediciones S.A.
- PAPALIA D., STERNS H., FELDMAN R. y CAMP C. (2009). *Desarrollo del adulto y vejez* (3era. edición). México, McGraw Hill.
- PAUSCH R. y ZASLOW J. (2008). *La última lección*. México, Random House Mondadori, S.A. de C.V.
- PEÑAVIAL J. (2002). *La poética del tiempo. Ética y estética de la narración*. Santiago, Editorial Universitaria.
- PEÑAVIAL J. (2003). La fidelidad. Del enamoramiento al amor. *Humanitas Chile Revista de Antropología y Cultura Cristiana*, 29, VIII, pp. 100-107.
- PEÑAVIAL J. (2006). Fidelidad y amor. *Humanitas Chile Revista de Antropología y Cultura Cristiana*, 42, XI, pp. 340-353.
- PÉREZ DÍAZ J. (2004). Poder tener abuelos. La normalización demográfica española. Extraído de <http://hdl.handle.net/10261/5147>
- PETERSON B. E. (2004). Guarding the next generation. The politics of generativity. En E. de St. Aubin, D. P. McAdams & T-Ch. Kim (Eds.), *The generative society. Caring for future generations* (pp. 195-209). Washington, D. C., American Psychological Association.
- PIAGET J. (1975). *La formación del símbolo en el niño*. México, Fondo de Cultura Económica.
- PILCHER R. (2004). *Los buscadores de concha*. España, Plaza & Janés editores.
- PILLEMER D. B. (2003). Directive functions of autobiographical memory. The guiding power of the specific episode. *Memory*, 11(2), 193-202. doi: 10.1080/741938208
- PINAZO S. (1999). Significado social del rol de abuelo. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 9(3), 169-176. Extraído de http://www.academia.edu/3223898/Significado_social_del_rol_de_abuelo
- PITTMAN III F. (1990). *Momentos decisivos. Tratamiento de familias en situaciones de crisis*. Barcelona, Paidós.
- PIZARRO M. (2012). *La provisión de cuidado de los abuelos hacia los nietos/as. Implicancias prácticas para los nietos/as*. (Tesis de Magister en Sociología. Instituto de Sociología, Pontificia Universidad Católica de Chile).
- PLATÓN (trad. 1993). *La República*. Barcelona, Ediciones Atalaya, S. A.
- PLATÓN (trad. 1961). *Apología de Sócrates* (5ta. edición). Madrid-Espasa Calpe, S.A.
- PLATÓN (trad. 1967). Menón. En *Protágoras, Eurhydème, Gorgias, Ménexène, Ménon, Cratyle*. París, Flammarion.
- POLLOCK G. (1989). *The mourning-liberation process* (Vol. I) New York, International Universities Press.
- PRADO P. (1949). Tan pequeño me veo. *Antología. Las estancias del amor*. Santiago, Editorial del Pacífico, S. A.
- PRADO P. (1986). *Cartas a Manuel Magallanes Moure*. Cuadernos del Centenario de la Academia Chilena de la Lengua. Santiago, Editorial Universitaria.
- PRADO P. (2010). *Obras Completas*. Santiago, Origo Ediciones.
- PROKOS A. H. & KEENE J. (2005). The long-term effects of spousal care giving on survivors' well-being in widowhood. *Social Science Quarterly*, 86(3), 664-682. doi: 10.1111/j.0038-4941.2005.00323.x
- PUNCEL M. (1995). *Abuelita opalina*. Madrid, Ediciones S. M.
- REDLER P. (1986). *Abuelidad. Más allá de la paternidad*. Buenos Aires, Editorial Legasa.

- REGALADO J. P. (2002). Envejecimiento activo. Un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(S2), 74-105. Extraído de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-envejecimiento-01.pdf>
- RENSHAW D. C. (1991). Sexuality. En J. Sadavoy, L. W. Lazarus & L. F. Jarvik (Eds.), *Comprehensive review of geriatric psychiatry* (pp. 419-432). Washington, D. C., London, American Psychiatric Press, Inc.
- REVISTA MÉDICA. *Clínica Las Condes*, 23(1), enero 2012.
- REYNOLDS C., CUIJPERS P., PATEL V., COHEN A., DIAS A., CHOWDHARY N., OKEREKE O. I., DEW M. A., ANDERSON S. J., MAZUMDAR S., LOTRICH F. & ALBERT S. M. (2012). Early intervention to reduce the global health and economic burden of major depression in older adults. *Annual Review of Public Health*, 33, 123-135. doi:10.1146/annurev-publhealth-031811-124544
- RILKE R. M. (1992). *Cartas a un joven poeta*. Alianza Editorial, S. A., Madrid, 1992.
- ROGER M-S. (2009). *Tardes con Margueritte*. Barcelona, Duomo Editorial.
- ROLLA E. H. (1991). *Senescencia. Ensayos psicoanalíticos sobre la tercera edad*. Buenos Aires, Editorial Galerna.
- ROSS M. (2001). Reflections on grandparenthood. *Psychodynamic Practice, Individuals, Groups and Organizations* 8(2), 236-240. doi: 10.1080/14753630213711
- ROTHENBERG M. -I. & DUPRAS, A. (2010). Sexuality of individuals in the end-of-life stage. *Sexologies*, 19(3), 147-152. doi:10.1016/j.sexol.2010.03.005.
- ROTH P. (2003). *Patrimonio. Una historia verdadera*. Barcelona, Editorial Seix Barral, S.A.
- SACKVILLE-WEST V. (2005). *Toda pasión apagada*. Buenos Aires, Alfaguara.
- SALVAREZZA L. (1988). *Psicogeriatría. Teoría y clínica*. Buenos Aires, Paidós.
- SALVAREZZA L. (1998). *La vejez. Una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires, Editorial Paidós.
- SAMPEDRO J. L. (1985). *La sonrisa etrusca*. Barcelona, Ediciones Destino, S.A.
- SAN AGUSTÍN (trad. 1992). *Las confesiones*. Madrid, Cuadernos Palabra.
- SANTULLI R. B. (2011). *The Alzheimer's family. Helping caregivers cope*. New York, London, W. W. Norton & Company Inc.
- SARQUIS C., ZEGERS B., PIMSTEIN M. E. (2003). *Secretos y complicidades en el matrimonio. Los que son felices juntos*. Santiago, Grijalbo.
- SCHILLER F. (2000). *Escritos sobre estética. Carta XV*. Madrid, Editorial Tecnos (Grupo Anaya, S.A.).
- SCHMIDT A. (2010). *La mamá de mi mamá de mi mamá*. Santiago, Editorial Zig-Zag S.A.
- SCOGIN F. (2007). Introduction to the special section on evidence-based psychological treatments for older adults. *Psychology and Aging*, 22(1), 1-3. doi: 10.1037/0882-7974.22.1.1
- SCOGIN F., WELSH D., HANSON A., STUMP J. & COATES A. (2005). Evidence-based psychotherapies for depression in older adults. *Clinical Psychology, Science and Practice*, 12(1), 222-237. doi: 10.1093/clipsy.bpi033
- SEPÚLVEDA L. (2004). *Un viejo que leía novelas de amor*. Buenos Aires, Tusquets Editores.
- SERRANO J. P., LATORRE J. M., GATZ M. & MONTANES J. (2004). Life review therapy using autobiographical retrieval practice for older adults with depressive symptomatology. *Psychology and Aging*, 19(2), 272-277. doi: 10.1037/0882-7974.19.2.272.
- SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR -SENAMA- Gobierno de Chile. (2004). *Mitos sobre la vejez. Manual para talleres*. Santiago, Chile. Extraído de <http://senama.cl/archivos/1022.pdf>
- SHEEHY G. (1992). *El pasaje silencioso*. Buenos Aires, Editorial Atlántida.
- SHEEHY G. (1999). *Transiciones. Comprender las fases de la madurez en la vida de los hombres*. Barcelona, Ediciones Urano, S.A.
- SIEBERT D. C., MUTRAN E. J. & REITZES D. (1999). Friendship and social support. The importance of role identity to aging adults. *Social Work*, 44(6), 522-533. doi: 10.1093/sw/44.6.522
- SILVERSTEIN M., GIARUSSO R. & BENGTON V. L. (1998). Intergenerational solidarity and the grandparent role. En M. Szinovacz (Ed.), *Handbook on grandparenthood* (pp. 144-158). Westport, Connecticut, London, Greenwood Press.

- SMITH J., BORCHELT M., MAIER H. & JOPP D. (2002). Health and well-being in the young old and oldest old. *Journal of Social Issues*, 58(4), 715-732. doi: 10.1111/1540-4560.00286
- SINGER KAPLAN H. (1974). *La nueva terapia sexual* (Vol. I) Madrid, Alianza Editorial.
- SNOWDON D. (2002). 678 monjas y un científico. *La historia del mayor hallazgo sobre la vejez y el Alzheimer*. España, Editorial Planeta.
- SÓFOCLES (trad. 1996). *Edipo Rey*. Santiago, Editorial Universitaria.
- SPAEMANN R. (2003). *Límites, acerca de la dimensión ética del actuar*. Madrid, Ediciones Internacionales Universitarias, S. A.
- STEVERINK N. & LINDEN S. (2006). Which social needs are important for subjective well-being? *Psychology and Aging*, 2(2), 281-290. doi: 10.1037/0882-7974.21.2.281
- STRAUSS H. (1990). Remarks on development and countertransference issues for my self as an elder psychoanalysis/psychotherapy. *Psychotherapy in Private Practice*, 8(2), 69-77.
- TAHAN M. (2003). *El hombre que calculaba*. Buenos Aires, Ediciones Pluma y Píncel.
- TAKITA Y. (Director). *Final de partida* (2008) Japón, Regent Realising.
- TAMARO S. (2007). *Donde el corazón te lleve* (4ta. Edición). Buenos Aires, Booket.
- TAPSCOTT D. (1998). *Growing up digital. The rise of the Net generation*. New York, McGraw-Hill.
- TAYLOR A. (2007). Generativity and adult development, Implication for mobilizing volunteers in support of youth. En J. Rhodes & E. G. Clary, (Eds.). *Mobilizing adults for positive youth development. Promoting socially valued activities* (pp.83-100). New York, Search Institute, Kluwer Academic/Plenum Press.
- TAYLOR CH. (2005). La conducción de una vida y el momento del bien. En *La libertad de los modernos* (pp. 283-302). Madrid, Amorrortu editores.
- TOLSTOI L. (1997). *La novela del matrimonio*. Barcelona, Del Bonce.
- TONUCCI F. (2009). *Con ojos de abuelo*. Barcelona, Graó Editorial.
- TORNSTAM L. (2005). *Gerotranscendence. A developmental theory of positive aging*. New York, Springer Publishing Company.
- TRIADÓ C., MARTÍNEZ G. y VILLAR F. (2000). El rol y la importancia de los abuelos para sus nietos adolescentes. *Anuario de Psicología*, 31(2), 107-118. Extraído de <http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/.../88402>
- TUCÍDIDES (430 a. de C.). *El discurso fúnebre de Pericles*. Extraído de <http://www.primerolagente.com.ar/img/pericles.pdf>.
- UNDURRAGA C. (2011). *Psicología del adulto. De la conquista del mundo a la conquista de sí mismo*. Santiago, Ediciones Universidad Católica de Chile.
- UNITED NATIONS POPULATION FUND (UNFPA) y London HelpAge International. (2012). *Ageing in the twenty-first century. A celebration and a challenge*. New York, London.
- URPÍ C. (2001). Algunas reflexiones pedagógicas sobre la educación del ocio con personas mayores. En G. Orduna y C. Naval (Eds.), *Gerontología educativa*. Barcelona, Editorial Ariel, S.A.
- URQUIZA A., THUMALA D., ARNOLD-CATHALIFAUD M., OJEDA A. y VOGEL N. (2008). *Sexualidad en la tercera edad. La imagen de los jóvenes universitarios*. Extraído de <http://www.pucsp.br/ponto-e- virgula/n4/dossie/pdf/ART15AnahiDanielaMarcelo.pdf>
- VAILLANT G. E. (2002). *Aging well*. Boston, New York and London, Little, Brown and Company.
- VALENZUELA E. (2011). Claroscuros de la Encuesta Nacional del Adulto Mayor. En *Chile y sus mayores. Resultados Segunda Encuesta Calidad de Vida en la Vejez*. (2010). Santiago, Vicerrectoría de Comunicaciones y Educación Continua, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- VAN SCHAIK D. J., VAN MARWIJK H., BEEKMAN A., DE HAAN M. & RIVAN DYCK R. (2007). Interpersonal psychotherapy (IPT) for late-life depression in general practice, uptake and satisfaction by patients, therapists and physicians. *BMC Family Practice*, 8(1), 52-58. doi: 10.1186/1471-2296-8-52
- VÁSQUEZ-BRONFMAN A. (2006). *Amor y sexualidad en las personas mayores. Transgresiones y secretos*. Barcelona, Editorial Gedisa, S.A.

- VIGUER P., MELÉNDEZ J. C., VALENCIA S., CANTERO M. J., NAVARRO E. (2010). Grandparent-grandchild relationships from the children's perspective. Shared activities and socialization styles. *The Spanish Journal of Psychology*, 13(2), 708-717.
- VIORST J. (1990). *El precio de la vida. Las pérdidas necesarias para vivir y crecer*. Buenos Aires, Emecé editores, S.A.
- VIORST J. (2003). *Matrimonio adulto*. Buenos Aires, Emecé Editores, S.A.
- WADDELL, M. (2007). Only connect-the links between early and later life. En R. Davenhill (Ed.), *Looking into later life. A psychoanalytic approach to depression and dementia in old age*. London, Karnac Books.
- WALLIS T. (1996). *Las dos ancianas*. España, Ediciones B.
- WEBSTER J. D. (2003). The reminiscence circumplex and autobiographical memory functions. *Memory*, 11(2), 203-215. doi: 10.1080/741938202
- WEINER M. (1990). Older psychiatrists and their psychotherapy practice. *American Journal of Psychotherapy*, 44(1), 44-49.
- WESTEN D., NOVOTNY C.M. & THOMPSON-BRENNER H. (2004). The empirical status of empirically supported psychotherapies, assumptions, findings and reporting in controlled clinical trials. *Psychological Bulletin*, 130(4), 631-663. doi: 10.1037/0033-2909.130.4.631
- WETINGTON E., COOPER H. & HOLMES C. S. (1997). Turning point in midlife. En Ian H. Gotlib & Blair Wheaton (Eds.), *Stress and adversity over the life course. Trajectories and turning points* (pp. 215-231). Cambridge, Cambridge University Press.
- WOJTYLA K. (2000). *El Taller del Orfebre*. Madrid, Biblioteca de Autores Cristianos.
- WOOD H. (2007). Caring for a relative with dementia -who is the sufferer? En Davenhill, R. (Ed), *Looking into later life. A psychoanalytic approach to depression and dementia in old age* (pp. 269.282). London, Karnac Books.
- YALOM I. (2010). *Mirar al sol. La superación del miedo a la muerte*. Buenos Aires, Booket.
- YEPES R. (1996). *La región de lo lúdico. Reflexión sobre el fin y la forma del juego*. Pamplona, Cuadernos de Anuario Filosófico, Serie Universitaria N° 30.
- YEPES R. (1996). *Fundamentos de antropología. Un ideal de la excelencia humana*. Pamplona, EUNSA.
- YOURCENAR M. (1985). *Memorias de Adriano*. Chile, Editorial Seix Barral S.A. en Edición especial para Cochrane Planeta.
- YULY ADAMS E. U. (2012). Maltrato en el adulto mayor institucionalizado. Realidad e invisibilidad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(1), 84-90.
- ZALAQUETT C. P. & STENS A. N. (2006). Psychosocial treatments for major depression and dysthymia in older adults. A review of the research literature. *Journal of Counseling and Development*, 84(2), 192-201. doi: 10.1002/j.1556-6678.2006.tb00395.x.
- ZEGERS B. (1992). La vejez ¿Puede ser una época fecunda? En *La familia en Chile, aspiraciones, realidades y desafíos* (pp. 253-261). Santiago, Centro de Estudios de la Realidad Contemporánea, Instituto de Estudios Humanísticos.
- ZEGERS B. (1993). Evolución de la vida afectiva. En P.P. Marín (Editor), *Tiempo Nuevo para el Adulto Mayor* (pp. 117-131). Santiago, Programa para el Adulto Mayor, Vicerrectoría Académica, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- ZEGERS B. (2001). La psicoterapia psicoanalíticamente orientada en la tercera edad: Una alternativa posible. *Revista Terapia Psicológica*, 19(35), 9-22.
- ZEGERS B. (2005a). *Cruzando el mediodía. Nuevos desafíos, peligros y oportunidades que se presentan a partir de los cuarenta años*. Santiago, Editorial Norma.
- ZEGERS B. (2005b). *Aspectos psicológicos y éticos de la ancianidad*. Ponencia presentada en el Seminario Paciente geriátrico. Facultad de Medicina, Universidad de los Andes, Santiago, Chile.
- ZEGERS B. (2008). *El ciclo vital de la pareja humana*. Ponencia presentada en el Congreso Sexualidad, Fertilidad y Familia a 40 años de la *Humanae Vitae*. SOFAM y Universidad de los Andes, Santiago, Chile.

- ZEGERS B. (2012). Hijos adultos mayores al cuidado de sus padres. Un fenómeno reciente. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(1), 77-83.
- ZEGERS B. & ROJAS-BARAHONA, C. (2007). *Impacto del juego en el adulto mayor*. Proyecto PSI 001/2007. Fondo de Ayuda a la Investigación (FAI). Universidad de los Andes. Trabajo inédito.
- ZINBERG N. E. y KAUFMAN I. (1987). *Psicología normal de la vejez*. Buenos Aires, Paidós.
- ZWEIG S. (2009). *Viaje al pasado*. Barcelona, Acantilado.
- ZUCKERMAN R. (2003). *Eldercare for dummies*. New York, Wiley Publishing, Inc.

Ortega, Renan y la idea de nación.
Incluye la conferencia
"¿Qué es una nación?", de Ernest Renan
Jorge Acevedo Guerra

Filosofía, ciencia y técnica
Martin Heidegger

Ser y Tiempo,
Martin Heidegger
Traducción, prólogo y notas de
Jorge Eduardo Rivera

Anguita 20/20
Braulio Fernández Biggs
Marcelo Rioseco (Editores)

El conocimiento: nuestro acceso al mundo.
Cinco estudios sobre filosofía del conocimiento
Patricia Moya Cañas

Ética Aplicada.
Perspectivas de la responsabilidad para la
sociedad civil en un mundo globalizado
Raúl Villarroel (Editor)

El hombre y lo otro.
Ensayos sobre Nietzsche, Heidegger y Sartre
Eduardo Carrasco Pirard

Tiempo y escritura.
El diario y los escritos autobiográficos
de Luis Oyarzún
Olga Grau Duhart

Teillier Crítico
Braulio Fernández Biggs
Marcelo Rioseco (Editores)



Lecturas al atardecer

Ocho temas acerca del envejecimiento

Beatriz Zegers Prado
María Elena Larrain Sundt

Las expectativas de vida de la población se han incrementado, y Chile es un país que progresa rápidamente hacia una etapa avanzada de envejecimiento poblacional. El enfoque del envejecimiento positivo plantea que es imperativo contribuir a que los años que se han agregado a la vida humana merezcan la pena vivirlos. Es una obra escrita en un lenguaje accesible y con apoyo científico, lo que la vuelve interesante y amena para profesores, alumnos, profesionales y público en general. La inclusión de viñetas de obras literarias se transforma en un estímulo a seguir leyendo y enriquece la perspectiva que se tiene de la ancianidad. No es un libro o manual del envejecimiento, tampoco lo es de autoayuda: es un libro afable cuya lectura pretende que el lector disfrute con ella y, al mismo tiempo, reflexione y aprenda sobre sí mismo y sobre los adultos mayores que han desempeñado o juegan algún rol en su vida. Se ha organizado en torno a ocho lecturas, las cuales pueden ser leídas de modo conjunto o por separado, y han sido escogidas en base a la experiencia clínica de las autoras. Algunos de los temas tratados son la abuelidad y sus significados, las infinitas posibilidades que surgen con posterioridad a la jubilación, el amor maduro y las vicisitudes de la sexualidad en el adulto mayor, el duelo desde la perspectiva de la viudez, la importancia y sentido de la reminiscencia, el valor del carácter y su vinculación con la tarea de la "gerotranscendencia". El libro concluye con las particularidades de la psicoterapia en personas de estos años.

ISBN 978-956-11-2458-5



9

789561

124585