

**PROGRAMA DE ATENCION AL ADULTO MAYOR
SANTIAGO DE CUBA**

EDUCACION PARA LA TERCERA EDAD

Dr. Clemente Couso Seoane¹, Dra. Maribel Zamora Anglada², Dra. Caridad Bernardo Fernández³, Dra. Sara Díaz García⁴.

INTRODUCCION

La meta propuesta por la Organización Mundial de la Salud para el comienzo de la próxima centuria, que ha sido resumida en la frase "Salud para todos en el año 2000", ofrece para su aplicación en la tercera edad aspectos de particular interés. La salud, en su más amplio concepto o sea, el pleno disfrute biológico, psicológico y social de la vida, puede mostrar a primera vista serios escollos como meta para los ancianos y en verdad no es un objetivo de fácil consecución para ellos.

FACTORES DEL ENVEJECIMIENTO.

El proceso del envejecimiento puede ser evaluado considerando dos grandes grupos de factores participantes en él, que son los factores biológicos y aquellos que Comfort reunió bajo el término de "envejecimiento psicogénico", considerando como tal al conjunto de normas que la sociedad impone a los ancianos por el hecho de serlo y en los cuales se incluyen los prejuicios en relación con la conducta social de las personas mayores de 60 años. Estos prejuicios y barreras constituyen presiones sociales que dan origen a respuestas de defensa en forma de demanda de afectos y de sentimientos de inseguridad, que asociados a la pérdida de la autoestima generan cuadros depresivos, y síntomas o enfermedades psicosomáticos de diversa índole, como expresión de insatisfacción emocional y demanda de atención. Estos trastornos determinan

¹ *Especialista de II Grado en Geriátria. Coordinador Provincial del Programa de Atención al Adulto Mayor. Stgo. de Cuba.*

² *Especialista de I Grado en Geriátria. J. Dpto Provincial Asistencia Social. Santiago de Cuba.*

³ *Especialista de II Grado en Cardiología. Profesor Asistente. FCM Guantánamo.*

⁴ *Especialista de I Grado en Medicina Interna. FCM Guantánamo.*

una disminución en la calidad de vida de mayor o menor intensidad, e incluso pueden condicionar trastornos de consecuencias fatales.

Todo este proceso puede ser reducido y hasta evitado si se traza una estrategia adecuada que contrarreste los efectos nocivos de los prejuicios sociales hacia la tercera edad, que están presentes en los más jóvenes y en los propios ancianos en mayor o menor escala, no sólo por los criterios de valoración general del fenómeno, sino también por la valoración individual de la propia identidad como persona que se encuentra en la última etapa de la vida.

EDUCACIÓN EN LA TERCERA EDAD.

Un trabajo educativo que alcanza todos los grupos etáreos puede contribuir efectivamente a la solución de estas dificultades.

LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.

El trabajo educativo para alcanzar un buen equilibrio psicosocial en la vejez debe comenzar con la infancia y la adolescencia. Para este trabajo es esencial el dominio de los conceptos de respeto al anciano, de que todos envejecemos y que por ello todos nos enfrentaremos a nuestra propia vejez en el momento en que corresponda, además de desarrollar una verdadera "cultura de la sabiduría y la experiencia en la tercera edad" profundizando en los aspectos positivos que trae consigo el arribar a la vejez, y destacando los valores que sólo se alcanzan a través de lo vivido que les confieren a los ancianos el carácter de depositarios de la identidad cultural del grupo en que vive.

Es de gran interés, además, promover las relaciones de armonía y no de equilibrio de fuerzas antagónicas entre las generaciones más jóvenes y los ancianos.

EDUCACIÓN EN LOS ADULTOS.

La educación para los adultos merece un análisis especial en cuanto a la etapa de la jubilación como período apropiado para nociones capaces de variar radicalmente sus consecuencias cuando se actúa debidamente sobre él, encaminando los intereses del individuo hacia los aspectos extralaborales que deben sustituir en su momento a la actividad de la cual la persona se desvincula al dejar el trabajo definitivamente.

La educación para el ejercicio físico sistemático, que generalmente se pierde en la etapa productiva de la vida, es otro factor de alto valor preventivo de la actividad física y además establece los hábitos de ejercicios antes de que se alcance la tercera edad, cuando sin duda, consolidar nuevos patrones es más difícil.

Las reflexiones acerca del fenómeno universal del envejecimiento, al cual sólo se escapa con la muerte, alcanzan un valor especial en esta edad en la que ya se hacen presentes los primeros signos del mismo, como son la presbicia, las arrugas, el encanecimiento, etc.

La aceptación de las limitaciones que comienzan a hacerse presentes es un proceso difícil, cuya atención requiere apoyo y comprensión. Es necesario apelar al mecanismo de destacar las "ganancias compensadoras" que son consecuencia directa del paso de los años, entre las cuales se puede mencionar la mayor facilidad para liberarse de los compromisos sociales enojosos, la mayor libertad para el empleo del tiempo, la acumulación de experiencias, etc.²⁻⁶

LOS ANCIANOS.

En el trabajo educacional con los ancianos resulta necesario insistir en cuanto a la aceptación y el adecuado enfoque de la jubilación, considerando que es una etapa delicada, capaz de generar crisis de graves consecuencias con daños irreversibles en la psiquis del individuo.

Es necesario reorganizar en el momento justo la orientación de las actividades hacia intereses diferentes a aquellos que conforman la vida laboral.

El empleo del tiempo libre puede llegar a constituir un conflicto para el anciano jubilado, quien carece de obligaciones en el plano laboral y no sabe cómo llenar ese vacío.

Al romperse el equilibrio entre el trabajo y el descanso aparece el desinterés y el aburrimiento, con el consiguiente malestar. Es éste el período en que se pueden satisfacer viejos anhelos y curiosidades, en que se pueden ensayar actividades laborales con nuevas modalidades de horarios y rendimientos sin la exigencia formal, tales como la artesanía y los denominados "oficios" que poseen la doble ventaja de utilidad económica y valor social.

El estudio no es un terreno vedado para los ancianos, que pueden alcanzar con éxito niveles de calificación, aun con categoría universitaria.

El empleo de las capacidades residuales es la clave del bienestar en la tercera edad al elevar la autoestima y garantizar una actividad que en sí misma constituye una terapia polivalente.⁷⁻¹¹

LA FAMILIA.

El núcleo familiar debe ser orientado hacia la conservación de los valores del anciano y la integración del individuo de la tercera edad como parte fundamental de la estructura, atendiendo a la coexistencia natural de tres generaciones en la especie humana. Como consecuencia de una labor de este calibre, el grupo social puede ser capaz de eliminar los factores sociogénicos del envejecimiento y garantizar mayor calidad de vida a ese grupo creciente que está constituido por los mayores de 60 años y que representa un factor de carga de alta repercusión social, en particular si posee una calidad de vida de bajo nivel.¹²

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Comfort A, Say Yes to Old age. New York: Crown Publishers Inc. 1990: 1-12.
2. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Las personas de edad en América Latina. Un Sector estratégico para la política social en los años 90. Washington: CEPALC; 1991: 2-13.
3. O.M.S. La salud de las personas de edad Ginebra: OMS Serie de Informes Técnicos 779-1989: 6-13
4. O.P.S. Programa de Salud del Adulto. Programa de Promoción de la Salud de los Ancianos para Latinoamérica y el Caribe basado en la investigación. Washington D. C.: OPS 1990: 1-12.
5. Devesa Colina E, et al. Algunas precisiones en Geronto-Geriatria. Documento de discusión Complejo Geriátrico Hospital-Facultad "Dr. Salvador Allende". La Habana 1992: 3-14.
6. Anzola Pérez E. La atención de los ancianos: Un desafío para los años noventa. Publicación Científica 546 OPS Washington DC: 20-84.
7. OMS. Epidemiología del envejecimiento. Ginebra Informe Técnico No. 706 O.M.S. 1984: 7-19.
8. Weight Withcomb P. La vejez, una edad para vivir. El Correo de la UNESCO. París, oct 1982: 3-8.
9. Chelala C. La salud de los ancianos. Una preocupación de todos. Comunicación para la salud No. 3 O.P.S. Washington DC, 1992: 4-6.
10. Devesa Colina E, et al. El concepto de salud en la anciano. La Habana. Rev Cub Sal Publ 1994; 20(2):54.

11. Vega García E. Comentario al Artículo: La Evaluación Geriátrica Exhaustiva. La Habana. Rev Cub Sal Publ 1993; 19(2):103.

Rosenblat D, et al. Reporting Mistreatment of older adults: The role of physicians. J Am Geriat Soc. jan 1996; 44(19):65-70.