

## EL ENVEJECIMIENTO INDIVIDUAL EN EL IMAGINARIO SOCIAL

*Dr. Clemente Couso Seoane.<sup>1</sup>*

### RESUMEN

El desarrollo de las ciencias ha traído como consecuencia un incremento del envejecimiento poblacional. En Cuba, se puede constatar un envejecimiento poblacional acelerado. Es posible detectar tensiones relacionadas con la aceptación del sujeto al propio envejecimiento, a partir de las cuales se autolimita. Se revisan los conceptos actuales relacionados con el dilema entre la aspiración de todo hombre a una vejez exitosa y los conceptos negativos sustentados en el imaginario social de la vejez. Se concluye que el esfuerzo por alcanzar la aspiración de una longevidad satisfactoria se sitúa en el terreno de la concepción del sujeto y en la manera en que éste percibe su propio envejecimiento como proceso dentro de su existir y de su salud, en relación con la sociedad con la cual interactúa y en la que se sustentan conceptos negativos en el imaginario social de la vejez.

*Palabras clave:* ENVEJECIMIENTO/ética.

### INTRODUCCION

En diversas culturas el anciano ha sido objeto de estudio, unas veces para bien y otras para mal. El mundo occidental ha visto en el anciano sus limitaciones y enfermedades asociadas a la vejez, por ello es que donde se rinde culto a la velocidad, la técnica y la eficiencia, se otorga aún hoy, escaso valor y reducido espacio social al anciano. Esta actitud ha sido tan marcada que en la década de los años 90, se llegó a denominar la influencia de la sociedad en

---

<sup>1</sup> *Master en Longevidad Satisfactoria. Especialista de II Grado en Gerontología y Geriatria. Profesor Auxiliar.*

el adulto mayor como "envejecimiento sociogénico" (comfort) para resumir en este término las adversidades que genera la sociedad occidental en el anciano.

Es posible identificar entre éstas un escaso espacio social, un papel social poco preciso, con la asignación de una actitud relativamente pasiva ante la vida, si se compara con el énfasis que se hace en la participación social de los jóvenes. Esta situación genera una actitud paternalista en su atención, que reduce la autoestima y mutila el autodesarrollo de los adultos mayores. A ello se suman las pérdidas, comunes en esa edad. Sin embargo, cada hombre aspira a una vejez lo más satisfactoria posible.

El fenómeno que se erige como objeto de estudio es entonces, la existencia de las contradicciones no resueltas que plantean a la ciencia gerontológica el dilema entre el proceso de envejecimiento individual, cuya meta es la longevidad satisfactoria, y el imaginario social de la vejez, en el cual se transmiten criterios negativos acerca del envejecimiento y de los ancianos, que dan lugar a autolimitaciones en la consecución de dicha meta, en contraste con la realidad social de un país que envejece rápidamente y que posee el diseño y la implementación de una estrategia que da respuesta a las demandas del envejecimiento poblacional.

Esta situación planteada permite formular algunas interrogantes: ¿Estamos realmente preparados para asimilar nuestro propio envejecimiento? ¿Cómo influye el imaginario social en la aceptación del propio envejecimiento?

El perfeccionamiento epistemológico de la gerontología persiguiendo complementar preceptos conceptuales, es una necesidad para dar respuesta acertada a estas y otras interrogantes que se erigen como dilemas a resolver generados por la contradicción que emerge entre los aspectos objetivos del Programa Nacional, como respuesta al fenómeno fáctico del envejecimiento poblacional y la subjetividad del hombre que se reconoce anciano y se atribuye una larga lista de limitaciones incluidas en el imaginario social de la vejez, cuya génesis arranca desde los albores de la cultura occidental, en el pensamiento y la cultura greco - romana, que vio del anciano sólo sus limitaciones.

Algunos de los puntos esenciales del análisis necesario se pueden encontrar en las relaciones dialécticas entre:

- Percepción social e individual del envejecimiento como proceso.
- Producción material y espiritual humanas como fundamento de las potencialidades del hombre.

- Percepción social del envejecimiento y el imaginario social en torno a él.
- Envejecimiento como fenómeno individual y el envejecimiento poblacional.
- Imaginario social del envejecimiento y la longevidad satisfactoria como paradigma del envejecimiento en la sociedad.

## DESARROLLO

La longevidad satisfactoria es la consecuencia de un proceso de envejecimiento exitoso, según el modelo de Rowe, que concibe ese concepto como un envejecer exento de enfermedades crónicas y discapacidades, en el cual sólo es posible identificar el efecto deletéreo del paso de los años.

Alcanzar una longevidad satisfactoria implica transitar por una larga vida con éxito, tanto en la esfera biológica como en los aspectos psicosociales y ecológicos. Cada hombre participa en su propio proceso de envejecimiento interactuando con el medio en el cual se desenvuelve y alcanza determinado nivel de salud en la vejez, tanto en el aspecto cognoscitivo como conceptual; el envejecimiento exitoso tiene como premisa, la integralidad de las acciones de salud que ejerce el propio sujeto, la sociedad con la que interactúa, y el entorno natural en el cual se enmarca todo el proceso.

Al producir los bienes materiales, el hombre genera las condiciones sociales de su vida, que a su vez determinan sus características como ser social, por lo cual, el producto social incluye, los bienes materiales y las propias relaciones sociales, la sociedad como un todo y al hombre como miembro de la misma.

El proceso de envejecimiento, como una parte inherente a la vida y a la actividad de todo sujeto, implica la existencia de elementos materiales y espirituales que actuando de conjunto constituyen el fundamento de dicho proceso y de la existencia misma.

La relación dialéctica entre la producción material y espiritual está dada en el carácter primario de la producción de los medios en relación con la producción de las ideas. Esta relación hace evidente la significación de la jubilación que representa el reconocimiento social del cese de la función productiva, lo cual determina profundos cambios en el mundo espiritual del jubilado, tales como sus conceptos en cuanto a status y roles dentro del grupo social.

El hombre que envejece y que asume criterios y conceptos transmitidos dentro del seno de la sociedad, aporta con su experiencia de lo vivido, nuevos elementos al imaginario social, que se relacionan no solo con la creación de bienes espirituales si no también con su correspondiente concepción del mundo, de sus relaciones y de los saberes y valores que se transmiten en correspondencia con los intereses sociales. Así, la actividad relacionada con la producción de bienes espirituales, se constituye en un proceso determinado por la actividad productiva de bienes materiales, pero también alcanza cierto grado de actividad propia dado por el acervo cultural del grupo en el cual se produce. Por otra parte, la producción de bienes materiales, tiene como requisito la producción de los conocimientos necesarios para ello.

La gerontología como ciencia y por ello parte de la cultura, constituye parte integrante de los bienes espirituales y debe contribuir con su desarrollo al incremento de la riqueza espiritual del sujeto y de la sociedad. Corresponde a la ciencia gerontológica el desarrollo de teorías capaces de dar respuesta a las interrogantes que persisten en relación con el proceso de envejecimiento tanto individual como poblacional y corresponderá también dar respuesta en el futuro a las nuevas interrogantes que surgirán como consecuencia de la continua evolución de la ciencia.

Al ser social del hombre le son propias las características de su época, su entorno, y además, tanto el legado de épocas pasadas como las potencialidades del desarrollo próximo, aplicando el concepto de zona de desarrollo próximo de L. Vigotsky a todo el desarrollo de la sociedad que también progresa mediante un proceso de aprendizaje.

La especificidad de la producción espiritual relaciona sus objetivos con la creación de la propia riqueza espiritual interna del hombre que no es necesariamente materializada en objetos si no en la forma que descubre la subjetividad humana reflejada en la interacción del sujeto socializado con su grupo.

La personalidad se desarrolla a través del ejercicio de valores espirituales en correspondencia con criterios previos del sujeto, con los gustos individuales, con sus relaciones y con las necesidades existentes. Este esquema no se modifica sustancialmente en el hombre anciano que continúa el desarrollo de su personalidad asumiendo lo que Erickson identifica como la última etapa del desarrollo humano en la cual se contraponen integridad y desesperanza.

Este criterio sostenido por Erickson muestra dos posibilidades polares: por un lado el individuo plenamente adaptado que alcanza una madurez total y es capaz de alcanzar la integridad y por otro, aquel que, habiendo fracasado en su desempeño evolutivo termina en la desesperanza. El autor considera que en el modelo de Erickson se sostienen sólo circunstancias extremas y que es posible encontrar en la realidad, siempre mucho más rica y compleja que las modelaciones, una extraordinaria diversidad de matices que se mueven entre los extremos citados, que resultan correspondientes con la mayoría de los ancianos, y que muestran una etapa más del desarrollo de la personalidad, en una edad que no es ni insoportable ni idílica.

Una valoración de las posibilidades del sujeto anciano para ubicarse y poner su mundo personal a tono con la vida social permite analizar su concepción sobre sí mismo y las contradicciones que emergen de su asimilación de la realidad desde una posición en la cual aprendió a hacer suya esa realidad objetiva que se expresa en el medio social con el que interactúa.

Estas contradicciones, aún no resueltas por la ciencia en su totalidad, encuentran respuesta en el trabajo de educación para el envejecimiento y en las actividades de promoción de salud en la vejez, que no son más que aristas del trabajo gerontológico, como lo son también las llamadas *Geragogía*, *Gerontagogía* y *Gerontología Educativa*, términos que expresan una voluntad educativa innecesariamente conceptualizada en fracciones separadas.

Es de extraordinaria importancia la clara comprensión de las demandas y las interrogantes que plantea la vida al anciano. Si las ideas no le resultan claramente comprensibles y no reflejan exactamente la realidad, esta desobjetivización reduce las posibilidades de encontrar la solución adecuada.

Con frecuencia los rápidos cambios de la tecnología moderna y de la sociedad del conocimiento originan problemas de comprensión por parte del anciano que en esas condiciones limita el ejercicio de su experiencia y sabiduría que no puede aplicar a un problema confuso y mal entendido. A menudo los conflictos intergeneracionales encuentran su génesis en la mutua incompreensión: por parte del joven, el casi total desconocimiento de las experiencias vivenciadas por el anciano y en sentido opuesto, la escasa comprensión de la dinámica acelerada de la vida de los jóvenes de hoy, por parte del anciano.

Cada una de las etapas por las cuales transita la existencia de un ser humano, constituye un momento caracterizado por cambios biosociales a los cuales son

inherentes cambios sustanciales en su conducta. En la vejez, este patrón se mantiene y a los cambios de la biología y la vida psicológica del sujeto se suceden cambios en su vida de relaciones. Es esencial para cada sujeto tomar conciencia de la necesidad de esos cambios y de asumir como propias ciertas habilidades vitales como la flexibilidad y la adaptabilidad, mediante las cuales el anciano puede equilibrar la tendencia natural a los estereotipos y las posiciones rígidas.

La conservación de los propios patrones dotados de una flexibilidad mínima garantizará la concatenación entre etapas anteriores y la realidad actual, evitando las rupturas que conducen al lugar común de los fracasados: la depresión, el principal problema de la salud psicológica del anciano.

La categoría salud ha sido ampliamente discutida desde diversos ángulos y esas discusiones ejercen influencia en la percepción que tiene de ella el sujeto. La salud fue comprendida como la ausencia de enfermedades, otras veces ha sido interpretada como un estado de equilibrio biológico y psicológico con el medio, también ha sido conceptualizada como la perfecta realización del sujeto y el grupo social. La OMS la interpretó como la capacidad para el pleno disfrute biológico, psicológico y social de la vida, hoy se la considera un producto social, criterio al cual se adhiere el autor del presente trabajo y que implica el desarrollo armónico de la sociedad. Como otras tantas, esta definición ha tenido detractores, quizás porque implica un compromiso social, científico, económico y personal, en cualquier nivel que se intente su instrumentación.

Este concepto resulta de gran valor en el anciano actual, en el que se materializa el modelo de envejecimiento usual, y en el cual no resulta entonces, la aspiración de una vida ajena a las enfermedades crónicas que aparecen asociadas al paso de los años. Una comprensión adecuada del concepto salud le permite al anciano trazar una conducta compatible con un correcto desempeño social, sin dejar de considerar la influencia que ejercen en él los conceptos sustentados en el imaginario social de la vejez. Esta contradicción debe generar una resistencia del grupo al cambio de los estilos de vida, pero también resistencia a cambios en el pensamiento que no son más que expresiones de la contradicción dialéctica entre lo objetivo y lo subjetivo.

Una clara concepción de salud representa una posición que hace posible la adecuada vinculación del sujeto con la realidad social. Desde el punto de vista personal, el anciano debe dirigirse cognoscitivamente hacia la integración que

debe representar el motor impulsor de sus esfuerzos por encontrar su espacio social personal. Cabe señalar que generalmente entrará en conflictos más o menos marcados con la concepción que sustenta el imaginario social en cuanto al papel del anciano dentro del grupo, pues este papel está limitado a actitudes pasivas o subordinadas a los intereses y las necesidades de las generaciones siguientes, con un total desconocimiento de los criterios y gustos personales del anciano, que por el solo hecho de serlo es abiertamente subvalorado, a pesar de todos los esfuerzos que se hacen en el plano oficial para revertir esas actitudes.

Apoyado en esos esfuerzos oficiales, pero sólo mediante las modificaciones actitudinales, cada anciano logrará envejecer con éxito y alcanzará una longevidad satisfactoria, entendiendo por ella: una larga vida, plena de realizaciones personales y sociales. Esta actitud conduce a la aceptación del envejecimiento como un proceso natural, y a su consecuencia: a vejez, como una etapa más de la existencia, exenta entonces de estigmas y de subvaloraciones que se traducen en actitudes desfavorables para el sujeto que envejece.

La educación para el envejecimiento implica un adecuado manejo de los aspectos de la conciencia del individuo, pero sólo a través de su propia esencia social se logrará ese objetivo, si se promueve una correcta interpretación de los aspectos gerontológicos de la cultura. En ese mismo sentido, el resto de las personas no ancianas, se relacionan con las manifestaciones del envejecimiento, que es una realidad y un interés para todos.

El proceso que debe solucionar la contradicción entre la vejez como fase de la vida y el envejecimiento como proceso exige un accionar social que conducirá al logro de una longevidad satisfactoria alcanzada a través de la garantía del envejecimiento exitoso pleno de actividad y de capacidad funcional. De esta contradicción ha surgido, como una sólida y fértil rama de la ciencia gerontológica, la gerontología social, de extraordinaria riqueza, complejidad y belleza, hoy en pleno crecimiento.

Es posible señalar algunos elementos que sin duda contribuirían al éxito de esa intención desarrollando tareas como:

- Empleo de los ancianos como promotores de la educación para el envejecimiento, entendiendo que serán ancianos capaces de exhibir un modelo de envejecimiento exitoso o al menos, acercarse a él.

- Apertura de opciones laborales con niveles de exigencia adecuados para personas de la llamada tercera edad.
- Creación de grupos de expertos integrados por ancianos jubilados de prestigio laboral probado, para contribuir a la solución de los problemas socio económicos que genera el envejecimiento poblacional.
- Apertura de actividades de superación técnica y profesional para los ancianos interesados en continuar alguna modalidad de vida socialmente productiva.
- Desarrollo de investigaciones relacionadas con la longevidad satisfactoria
- Estudios del imaginario social de la vejez y su repercusión en el envejecimiento individual
- Promoción de los aspectos éticos de la conducta social y su relación con el intercambio entre generaciones.
- Rediseño y actualización de la Universidad del Adulto mayor en pos del desarrollo de los aspectos gerontológicos de la cultura.
- Inclusión de la Geriatria como asignatura de la carrera de Medicina, teniendo en cuenta la creciente proporción de personas de la tercera edad que demandan y utilizan los servicios primarios de salud.
- Desarrollo de una Cátedra Multidisciplinaria de Estudios Gerontológicos.
- Trabajo educativo con lo familiares dirigido a la aceptación del anciano como miembro pleno de la misma
- Trabajo educativo con los ancianos, a través de los medios masivos de difusión, dirigido a modificar los conceptos negativos que sustentan en torno a la vejez, y a introducir una visión autodesarrolladora del envejecimiento.
- Profundización en los aspectos de la legalidad socialista que se relacionan con los deberes y derechos ciudadanos de las personas ancianas.

## CONSIDERACIONES FINALES

La concepción del proceso de envejecimiento humano en el mundo occidental está teñida de prejuicios y esta realidad expresa la contradicción social en la distorsión del envejecimiento de su esencia, que limita el papel social en la interpretación del envejecimiento individual como proceso condicionado por el ser social y la conciencia social.

La insatisfacción del sujeto ante su propio envejecimiento, guarda relación con los elementos transmitidos en el imaginario social de la vejez, sin embargo la existencia de una política de estado dirigida a la correcta interpretación social del envejecimiento poblacional constituye un sólido fundamento para la construcción de una conceptualización correcta del envejecimiento individual, que sólo en los límites de la relación sujeto - objeto situada en el contexto social concreto, encuentra un adecuado espacio para su planteamiento como problemática actual, en su relación esencial social, distinta de la existente en las restantes manifestaciones de la actividad biológica en el planeta.

El reconocimiento del papel subjetivo en el análisis de la lucha por alcanzar una longevidad satisfactoria, demuestra su relación con las características de la producción material y espiritual de la sociedad.

El esfuerzo por alcanzar la aspiración de una longevidad satisfactoria, se sitúa en el terreno de la concepción del sujeto y en la manera en que éste percibe su propio envejecimiento como proceso dentro de su existir y de su salud, en relación con la sociedad con la cual interactúa y en la que se sustentan conceptos negativos en el imaginario social de la vejez.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. Ballesteros S. *Envejecimiento Saludable: Aspectos Biológicos, Sicológicos y Sociales*. España: Editorial Universidad Nacional de Educación a Distancia; 2007.
2. Barros Díaz O. *Escenarios Demográficos de la Población Cubana. 2000 - 2050*. La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 2005.
3. Bedmar Moreno M. *Gerontagogía, educación en personas mayores*. España: Editorial Universidad de Granada; 2004.
4. CEPAL. *Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Madrid sobre envejecimiento*. Chile: CEPAL. Naciones Unidas; 2004.
5. Cerqueira MT. *Promoción de salud: logros y lecciones aprendidas desde Ottawa hasta Bangkok*. Washington D.C. : OPS/OMS; 2006.
6. Charness N. *Aging and Human Performance*. *Human Factors*[serie en internet]. Jun.2008[citado: 23 ene 2010]; 50(3):548-55. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/>
7. Comfort A. *Say yes to old Age*. Nueva York: Crow publishers,Inc.; 1990

8. Crefal L. Tercera Edad, presencia social indiscutible. Imagen que existe, reflexión y cambios. Revista Decisio. Educación de Adultos Mayores. 2006; (15)
9. De la Cuesta JL. El maltrato de persona mayores. Guipúzcoa: Editorial Hurkoa Fundazioa; 2006.
10. Erickson E. *El ciclo vital completado*. México : Paidós; 1993.
11. Fericgla JM. *Envejecer: Una Antropología de la Ancianidad*. Barcelona: Editorial Herder; 2002.
12. Fernández - Ballesteros R. *Gerontología Social*. España: Ediciones Pirámide; 2001.
13. Fuentes GH. Conferencia sobre el pensamiento científico. Centro de Estudios "Manuel F Gran" Universidad de Oriente; 2004.
14. García Simón TA. La educación del adulto mayor. Antecedentes y perspectivas[serie en internet]. 2007[feb 2010]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com>
15. Gracia D. *Fundamentos de Bioética*. Santiago : Editorial. Universidad de Chile; 1995.
16. Huenchuan S. *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*. Chile : CEPAL. Naciones Unidas; 2009.
17. Huenchuan S. *Escenarios futuros en políticas de vejez*. Chile : CEPAL. Naciones Unidas; 2009.
18. Landrove Rodríguez O, Gámez Berna IA. Transición epidemiológica y las Enfermedades Crónicas No Transmisibles en las Américas y en Cuba: el Programa de intervención cubano. Reporte Técnico de Vigilancia. 2005; 10(6)
19. Lenin VI. *Cuadernos Filosóficos*. La Habana : Editorial Política; 1976.
20. psiconet.com[página web en internet]. Lidia NC. El adulto Mayor, el Anciano. 2002[citado: Ago 2009]. Disponible en: <http://www.psiconet.com/tiempo/monografias/anciano.htm>
21. Lolas F. Envejecimiento y vejez: desafíos bioéticos y calidad de vida en : Acosta Sario J. *Bioética para la sustentabilidad*. La Habana : Publicaciones Acuario; 2002.
22. Marx C, Engels F. Tesis sobre Feuerbach. En: *Obras Escogidas*. Moscú : Editorial Progreso; 1973.
23. Menéndez J, Guevara A, Arcia N, León Diaz EM, Marín C, Alfonso JC. Enfermedades crónicas y limitación funcional en adultos mayores: estudio comparativo en siete ciudades de América Latina y el Caribe. *Rev Panam Salud Pública*. 2005; 17(5/6):353-61.

24. ONE. Envejecimiento de la Población Cubana. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. La Habana: ONE; 2009.
25. Pérez-Castejón JM. Prevención de la dependencia y envejecimiento saludable. Gerontología y Dependencia. Boletín del imserso[serie en internet]. 2007[citado: Ago 2009]. Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/boletin/2007/numero-53/art-07-08-01.pdf>
26. Ramírez Benítez Y. Sentido de vida en la ancianidad. Rev Hosp Psiquiátr La Habana. 2005; 2(2):21-7.
27. Sanabria Ramos G. Tendencias de la Promoción de Salud y la Educación para la Salud, en el mundo y en Cuba. Curso Introdutorio de Dirección I. Ciudad de la Habana: Grupo GIESP. ENSAP; 2004.