

EDUCACIÓN PERMANENTE ENFOCADA HACIA LA VEJEZ/ EL ENVEJECIMIENTO. EXPERIENCIAS Y REFLEXIONES¹

Encarnación López de Arenosa Díaz²

Abstract: This is a reflection on thoughts about the idiosyncrasy of residents in an old people's home, with whom I lived, and shows some subjective conclusions which, far from being dogmatic for decision-making by experts, nor for caring for the elderly when this time has arrived, but anticipate the foreseeable arrival of this period in life.

The so often repeated phrase "Further education", is not always valued nor understood, and such lack of understanding is noticed in vacuums of curiosity and mental activity, little capacity of interaction, absence of sound relationships towards the collectivity, thus making many of those lives an evolution without any expectations, dreams nor hopes that may rise from within themselves, and so creating too much dependence on the outside world, particularly from the family.

Keywords: elderly; lack of intellectual autonomy; lack of interest for the collectivity; dependence

Resumen: Se trata de una observación reflexionada de la idiosincrasia de los ancianos residentes en el centro con los que compartí una convivencia y extraer unas conclusiones, lejos de lo dogmático, al no pasar de observaciones subjetivas que podrían dar lugar a toma de decisiones de los expertos y no ya en cuanto a la atención a la ancianidad cuando ésta se ha producido –que también– sino anticipando la previsible arribada de esta etapa de la vida.

No siempre se entiende el valor de esa frase hecha y repetida de *educación permanente* y tal carencia se percibe en los vacíos de curiosidad, de actividad mental, en la escasa capacidad para la interacción, carencia de relaciones amistosas con algún grado de profundidad e indiferencia hacia lo colectivo, lo que convierte muchas de esas vidas en un devenir sin expectativas, ilusiones ni esperanzas generadas desde sí mismos, provocando una excesiva dependencia del mundo exterior, especialmente el familiar.

Palabras clave: ancianidad; falta de autonomía intelectual; desinterés por lo colectivo; dependencia

Aspectos generales

Se trata de una residencia en un pueblo de la Comunidad de Madrid, cercano a la sierra con unas muy bonitas vistas de ésta y rodeada de un jardín amplio y muy cuidado que en la primavera que yo viví allí se llenaba de flores.

Hay dos edificios, uno de ellos es para los que denominan válidos, es decir, personas que se valen por sí mismas aunque puedan tener alguna forma de dependencia física. Allí convivimos 32 personas, de ellas 27 mujeres.

En el otro edificio están los llamados dependientes en los que el problema principal suele ser mental más o además de físico.

El nivel social es de tipo clase media con algunas personas de procedencia muy modesta que, por sí mismas o por sus hijos han logrado una situación saneada que les permite afrontar la estancia en una residencia. Otras han desempeñado funciones profesionales o gozaron de un mayor nivel educativo.

No siempre esta circunstancia es perceptible en sus actividades, gustos o actitud general ante las cosas. Algunas de las personas que han realizado tareas de muy bajo nivel laboral en sus vidas activas tienen una actitud positiva y un hábito de atención al "otro" que las hace especialmente valiosas en lo que se igualan o superan a otras cuyo nivel educativo y profesional ha sido notoriamente más alto. En esta altura de la vida tal vez se diferencian más las actitudes y formas esenciales de ser que las diferencias culturales.

Por los datos que los residentes manifestaban acerca de su edad, pienso que la media estaba sobre los 84/85 años.

Si acercando el foco a cada una de las personas se encontraba uno con valores individuales, la percepción que se recibía de lo general era claramente de atonía.

Pese a la existencia de una regular biblioteca en la residencia, el movimiento de libros era mínimo por no decir casi inexistente. Solamente recuerdo a una señora de 85 años que con frecuencia llevaba un libro bajo el brazo. A veces se la veía sumergida en la lectura que había representado una fuerte afición en ella. Ahora su carencia casi absoluta de memoria dificultaba la lectura ya que olvidaba inmediatamente cuanto leía, lo que hizo disminuir en el tiempo en que conviví con ella su uso de libros.

Ni un solo elemento electrónico fuera del teléfono móvil usado casi exclusivamente para recibir llamadas de los familiares. Ningún acceso a internet ni curiosidad por ello entendiéndolo, a mi parecer, no sentirse capaces de manejar tales instrumentos y, en consecuencia, no mostrando ningún interés por ellos.

La televisión mantenía en el salón en el que todos pasábamos bastantes horas especialmente de la mañana, un ruido de fondo al que se prestaba poca o nula atención pero no se pedía

que la apagasen. Los programas de cotilleos sociales contados con notoria falta de la más elemental sensibilidad eran los que mantenían ese paisaje sonoro.

Solamente un pequeño porcentaje de personas mostraban una actividad en su vida diaria. En el caso de los cinco hombres, uno de ellos buscaba con interés el periódico que cada día entraba en la residencia y comentaba con énfasis las noticias políticas que le preocupaban con una postura ideológica muy concreta. En las mujeres, no más de cinco o seis se afanaban sobre labores de ganchillo o realizaban con frecuencia crucigramas o juegos de palabras.

La actitud general, el mayor porcentaje era pues de inacción lo que provocaba un estado de aletargamiento frecuente que se traducía en permanecer dormidos incluso cuando en la mañana una monitora muy entrenada y atenta con las personas mayores, incluidas algunas del otro edificio con las cabezas bastante perdidas, organizaba una sesión de gimnasia que ni siquiera exigía ponerse de pie a quienes tuvieran dificultad para hacerlo. Constantemente debía pedir que despertasen a muchas personas que, a veces, manifestaban no estar dormidas sino con los ojos cerrados.

Tras la gimnasia venía la lectura de los titulares del periódico algo que aún producía más sueño. El porcentaje de los dormidos en ese rato andaba cercano al cincuenta por ciento. Algunos de los que eran solicitados a permanecer atentos manifestaban, bien no entender lo que se decía, bien no interesarles las noticias de lo que sucedía en el mundo. En mi opinión era más bien ésta la razón de su desatención y ello tal vez porque se sentían fuera de ese mundo donde ocurren cosas de las que ellos ya no participan ni pretenden hacerlo. Tal vez tampoco han sido especialmente curiosos en su vida activa acerca de lo que sucedía fuera de su estricto ámbito a menos que resultasen directamente afectados por tales sucesos.

No hay que olvidar que en la época en que estas personas nacieron y dieron sus primeros pasos el porcentaje de analfabetismo o de muy pocos años de instrucción era muy alto y que ese hecho afectaba especialmente a las mujeres. Algo que justifica plenamente la falta de afición a la lectura y a preferir la comodidad de la imagen y las palabras asociadas a las mismas escuchadas, no leídas.

Reitero el hecho de que no existiese ningún instrumento electrónico –iPad, ordenador portátil, etc. – y me sorprendía la falta de apertura a la información o al entretenimiento que eso supone.

No es sino una secuela más de esta carencia de su instrucción. Si el libro es algo difícil de asumir, la gestión de un aparato electrónico se les aparece como algo a lo que, ineludiblemente han llegado tarde y está fuera de su control. Seguramente en los próximos quince o veinte años la diferencia en este punto será notable y eso variará el tipo de comportamiento que los responsables de centros para mayores deberán asumir para hacer frente a lo que ahora se conoce como “vejez activa”.

La sesión de gimnasia y lectura de la prensa terminaba con el planteamiento de una pregunta tan sencilla como buscar una palabra que comenzase por una determinada letra a veces con el condicionante de que no fuese un nombre propio o bien condicionado a que lo fuese. Resultaba agobiante ver las dificultades de muchos –especialmente mujeres– para encontrar la tal palabra o nombre, dificultad agrandada cuando se hablaba de palabras con B/V, H o G/J. Pese a todo les gustaba aquello que suponía hacer algo en común; era una forma de tener, digamos, ocupado un espacio aunque, como digo, el interés fuera teórico dado el nivel de desconexión.

Las actividades obligadas, también las comidas e, incluida la Misa de los domingos, suponían hitos en el día, que sin eso transcurría en horas estáticas, absortas en sus problemas físicos o sumergidas en una perpetua somnolencia. Tal sucedía los sábados por ejemplo en que no había actividades comunes por razón del asueto de los encargados de conducirlos y, también, por ser los días en que los familiares acudían con más frecuencia a visitarles aunque no todos recibían estas visitas.

En la tarde, de lunes a viernes, durante hora y media realizaban trabajos manuales o dibujo. Éste, propuesto como a los niños pequeños en láminas con perfiles a rellenar con lápices de colores. Tales láminas eran el único abanico de elección ya que podían ser paisajes, muñecos, personajes de dibujos animados, princesas de cuento, etc. Las elecciones de qué tipo de dibujo preferían me parecía también algo significativo. Era el momento de actividad con mayor implicación. Silencio y mucha atención al cometido. En ocasiones los viernes se sustituía tal actividad por la proyección de una película. En la elección de éstas diferían los gustos. Algunos las preferían de acción, del Oeste con actores de cincuenta años atrás. Otros las del cine español de los años sesenta costumbristas y protagonizadas por el puñado de actores fijos en ellas: Gracita Morales, Manolo Morán, Tony Leblanc, etc.

Si me sorprendía inicialmente la elección que las responsables de la residencia hacían de tales filmes luego he entendido su razón de ser, ya que aquellas imágenes eran las vivencias que los residentes tenían más despiertas en su memoria, correspondían a épocas más ricas y activas de su biografía y despertaban recuerdos de su vida de entonces.

Porque, hablando de las memorias me resultó muy llamativo el comportamiento de las mismas en algunas de las residentes. Concretamente dos de las personas con las que más me relacioné, de 85 y 86 años respectivamente, mostraban una muy alta capacidad de razonamiento acerca de un tema propuesto en el curso de una conversación, lo que no tenía paralelo alguno con una memoria totalmente devastada que era capaz de repetir en diez minutos una misma cosa tantas veces como era posible sin recordar para nada haberlas reiterado inmediatamente antes. Una de ellas manifestaba, incluso, no saber su edad aunque sí recordaba su año de nacimiento. En ese misterio que es el cerebro humano, por más que los científicos vayan acercándose cada vez más a su conocimiento, se veía claramente que la memoria inmediata y el “fondo de armario” de sus cerebros, sus herramientas para el razonamiento, no tenía relación alguna. Eso me llamó mucho la atención y me pareció un interesante campo de investigación aunque imagino que estará ya ampliamente estudiado.

Me resultaba todavía más difícil de entender lo que antes aludía respecto a lo activo de la memoria referida a películas, actores, canciones, refranes, etc. que habían poblado sus mentes hace muchos años frente a la dificultad de recordar lo más próximo y, desde luego la falta de curiosidad –tal vez de posibilidad- de seguir amueblando la mente con nuevas propuestas, curiosidades, pensamientos o hechos.

Sus focos de atención y su relación interpersonal

En general, solamente sus problemas físicos tenían vigencia e interés. Tal vez exagerado precisamente por la indiferencia a lo nuevo o a lo externo, una actitud que les sumergía en un cierto ensimismamiento reflejado igualmente en el carácter de sus relaciones.

Me resultaba llamativo que compartiendo morada y conviviendo en ocasiones por largo tiempo, las relaciones interpersonales parecían muy superficiales y lejos de lo que entendemos por amistad. Mera tolerancia y bastante indiferencia al

otro cuando no rechazo. Hablaban poco entre sí y generalmente de cosas muy superficiales. Sus acciones conjuntas voluntarias se limitaban a algunas partidas de cartas por parte de algún pequeño grupo.

Esta actitud de desatención a los demás se reflejaba constantemente en cosas nimias pero significativas.

El grado de conformidad y satisfacción en relación con su estancia en la residencia estaba en función de la atención que recibían de sus parientes, generalmente hijos, nietos, sobrinos, lo que suponía para algunos, -los menos-, frecuentes salidas en los fines de semana a pasarlos fuera o, al menos para comer con sus familiares. Quienes acusaban una evidente carencia en este terreno se sentían como condenados a una estancia obligada, como apartados de la sociedad en general y de la familia en particular. En algunos se convertía en acritud y en todos los afectados en amargura. También había quienes hacían abstracciones fantásticas imaginando lo que parecía no existir en relación con la presencia y la atención recibida de los suyos.

Como excepcional contraste, la persona de mayor edad en la residencia que ha cumplido 101 años en el mes de Julio. Curiosamente y pese a sus problemas óseos percibidos con notables dolores de espalda en momentos incapacitantes, mantenía un nivel de actividad mental y un dinamismo y calidez en sus relaciones que la hacían sobresalir sobre una media átona. El ganchillo y los crucigramas ocupaban buena parte de su tiempo. Su acicalamiento personal así en lo corporal como en su forma de vestir resultaba distinguido y atractivo. Su mirada cordial y penetrante. Su receptividad con *los nuevos*, tal como fue mi caso, excelente. Su profesión había sido la enfermería y hablaba con pasión de la belleza de una autopsia. Residiendo su familia en aquel mismo pueblo, dos de sus bisnietos, de unos doce y catorce años, niño y niña, venían diariamente a visitarla al salir del colegio. No era una visita protocolaria o caritativa. Le contaban lo que habían hecho, cómo y el resultado de sus trabajos. Le mostraban las redacciones que ella leía, comentaba, guardaba y disfrutaba. Su actitud era una muestra muy clara de la fuerza que, -al margen de problemas físicos insalvables-, la influencia de una mente activa y dinámica abierta a los demás, puede aportar a una persona al margen de la edad.

Al lado de eso, uno de los cinco varones del grupo, físicamente muy válido y sin especial deterioro mental aparente,

admitía que él quería que le duchase el personal del centro “porque estaba en el contrato”.

Un hecho sucedido durante mi estancia allí me dio también materia para pensar. La residencia tiene la costumbre de cada mes y medio dos meses celebrar los cumpleaños de los residentes que han tenido lugar entre tales fechas. La fiesta se inicia con una merienda de chocolate con churros y sigue con la escucha de unos discos de músicas bailables de cuarenta años atrás. La atonía usual desaparece y asoma un apetito sin límites de bailar olvidando dolores y problemas; se animan las caras y cualquiera sirve para pareja de baile desvelando una capacidad para el movimiento y la coordinación difícil de prever en su actitud diaria. También de relación con “el otro”.

Serían muchas las reflexiones que tal evento podía suscitar respecto a explotar una forma de mantener activos cuerpo y mente. La influencia de un ejercicio activo y voluntario en su físico a su vez provoca una activación de la memoria recordando canciones y movimientos adecuados, sociabilidad, facilidad para compartir, para disfrutar junto a los demás, etc., etc. También reparar en la capacidad de sugerencia de la música hoy utilizada con éxito incluso en casos de Alzheimer.

Extrayendo conclusiones

Son momentos difíciles en la vida del mayor. El envejecimiento, la jubilación, las decisiones a tomar antes de llegar a una residencia de ancianos. Razones, desgarros. Se trata de uno de los momentos esenciales de la vida en la que, pareciendo ya tomadas todas las decisiones importantes y asumidas sus consecuencias, hay que afrontar una de gran trascendencia y es la del posicionamiento en la vida familiar y social una vez producida la jubilación y/o el deterioro de las facultades físicas. ¿Domicilio propio con ayuda remunerada? ¿Domicilio de hijo/a o familiares, al cuidado de éstos? ¿Asistencia a centros de día y noche en propio domicilio? El hecho de dirigir la voluntad hacia la residencia, más cuando ya parece representar una situación permanente, es una dura decisión. ¿Qué razones llevan a ello? ¿Qué se busca en una residencia? ¿En qué forma afecta a la individualidad, algo en muchas ocasiones fuertemente valorado?

Hablo de deterioro de facultades físicas no incluyendo las mentales porque cuando éstas se dan con profundidad,

generalmente ya no se está en la situación de ser quien tome las decisiones.

¿En qué manera influyen otras circunstancias como: viudedad, soltería, carencia de hijos o familiares próximos, grado de vinculación con ellos cuando existen, condiciones de vida de los posibles acogedores...?

Esta sencilla y circunstancial experiencia de integración en una residencia de ancianos ha resultado un detonante para muchas reflexiones.

Por una parte preguntándome qué es lo que provoca esa atonía tan frecuente en las personas que me rodeaban. Por otra, qué razones para ello podía yo intuir derivadas de su forma de vida antes de su estancia allí. También me pregunté en qué medida la dirección de las residencias de ancianos habrían de plantearse algunos temas más allá de las atenciones básicas y, sobre todo, en qué grado la frecuente carencia de curiosidades, objetivos, ilusiones, etc., no era algo que comenzaba en su estancia en una residencia sino que había sido una constante desde que, lo que en su momento consideraron obligaciones obvias como madres/padres de familia, trabajadores, partícipes en la sociedad, había quedado clausurado cuando la independencia de los hijos, las jubilaciones, las viudedades etc., habían puesto fin a una determinada etapa y forma de vida.

Aparentemente, en general, sus actividades o profesiones previas no se habían originado en, ni seguido de, una auténtica vocación o implicación por la misión a realizar, sino había sido una mera forma de supervivencia o una etapa de sus vidas. Así, a falta de una vocación profesional o familiar más allá de lo obligado, la situación actual denota carencia en el desarrollo de aficiones, hobbies, objetivos propios; de ilusión por realizar algo personal que incluso sirviera de refugio ante el vacío o la adversidad.

Claramente la vejez con sus inevitables deterioros o mermas de energía tiende a acentuar lo que fuera una tónica en sus vidas y no parece el mejor momento de iniciar una nueva actividad o, mejor dicho, no es lo común que tal hecho se produzca lo que no presupone, creo, la imposibilidad.

También haré notar que especialmente en los escasos varones que pertenecían al grupo se escuchaba la queja de que en los paseos que podían realizar en el entorno de la residencia –una colonia de chalets– no encontraban ni el bar donde tomar un café o hacer una tertulia, ni la presencia de un vecindario con el que

compartir cuando menos saludos o, a veces, paseos o charlas. Es otro dato muy importante y no solo a estos efectos el de la ubicación sin relaciones sociales con el entorno, sus gentes, sus organizaciones o asociaciones voluntarias donde los residentes pudieran realizar algunos cometidos útiles o desenvolverse entre vecindario, organizaciones o entidades próximas a sus apetencias.

Es uno y relevante de los varios aspectos que contemplan los especialistas referido al entorno en que vive el mayor. No es problema cuando éste se mantiene en su domicilio, su barrio, su vecindad en el que le resulta asequible conocer las posibilidades de acción y participación. No así en el caso de su estancia en residencias fuera del entorno que le es habitual y en el que incluso lo que parece ideal, como una situación en espacios abiertos e inscritos en un ambiente natural muy diferente al abigarramiento de la ciudad, se hace hostil porque no es el entorno que se conoce, las calles que se transitan, las tiendas a qué acudir lo que les aporta referencias conocidas y una forma de seguridad. Tampoco aquellos puntos en los que se reunía con diferentes cometidos, incluso de carácter lúdico, social o religioso. Participación en la labor social de la parroquia, el centro municipal al que acudía para aprender algo o realizar alguna actividad colectiva... Todo ello queda fuera de su posibilidad lo que incrementa la pasividad de estas personas que habían generado ciertos hábitos satisfactorios y los pierden aunque sea a cambio de un entorno más saludable y hermoso desde el punto de vista ambiental o paisajístico.

Y ahí me hacía otra pregunta: ¿podría una adecuada orientación en el cometido de las residencias de ancianos despertar aficiones latentes y no desarrolladas o, incluso crearlas o descubrirlas? ¿Sería necesario pensarlas en relación con unos entornos propicios a la participación? Desde la mera observación parece vital.

¿Hasta qué punto estos centros no serían un fértil campo de investigación acerca de las posibilidades de enriquecer esa etapa final de las vidas?

Aplazando de momento la respuesta a tales preguntas mi reflexión también se ha centrado en la importancia de “prepararse” para la vejez entendiendo por ello la capacidad y la responsabilidad que nos concierne en tal cometido.

Preparación a la vejez. El concepto de *educación permanente*

La implicación de los mayores en su proceso de envejecimiento se liga con ese concepto relativamente reciente en el que también Bolonia ha insistido tanto: “Educación permanente”.

Dicen los expertos:

«Debemos de tener claro que la manera de envejecer depende de factores genéticos (en menor medida) y ambientales o conductuales (en mayor medida), por lo que modificar las conductas encaminará al anciano a un envejecimiento más saludable, óptimo y activo. Hay incluso algunos autores, como Malagón (1995: 321) que plantean que “hay que enseñar a envejecer desde el jardín de infancia y a lo largo de toda la vida” » (Balboa Carmona; Pérez Lagares; Sarasola Sánchez-Serrano, 2012: 32).

Nuestra vida es una breve línea temporal en el largo devenir de la humanidad. Un día se levanta un telón y aparecemos en el escenario del mundo; representamos un papel sin aparente guion, lo que hace necesario tomar decisiones, crear caminos, adquirir conocimientos, elegir, cumplir obligaciones, tal vez comprometernos con una idea o apasionarnos por vocaciones o aficiones. Situación ésta que puede durar más o menos dependiendo de que dejemos que acontecimientos sobre los que no tenemos capacidad de acción –jubilación, muerte de los próximos, etc.- nos aleje de nuestros focos de atención o que seamos capaces de mantener esa actividad, ya no obligada sino voluntaria, procurando ejercer hasta que el foro se abra para nuestra retirada.

La vejez, como se alude en los estudios de los especialistas, comienza desde el nacimiento. Cada día de nuestra vida nos acercará al final de la misma. Es una etapa más, por vez más transitada por la larga expectativa de vida que hoy se nos adjudica. Si toda una serie de condiciones educativas, sanitarias, sociales, ambientales, nos permiten un alargamiento de esa línea vital, está en nuestras manos el que cada etapa prepare las por venir y en cada una encuentre los mayores motivos de satisfacción en una mente siempre abierta a la curiosidad, al conocimiento, al disfrute de la vida y a la aceptación serena del momento que toca vivir.

Ese es el concepto *educación permanente* que a veces escuchamos sin pararnos a pensar en su importancia y en sus muchas ramificaciones.

En el transcurso de una vida dilatada son muchos los cambios que se producen en una sociedad; situaciones en las que personas hoy no muy mayores pueden constatar volviendo la mirada

a su infancia y primera juventud. Todos los periodos vitales por los que hemos transitado han requerido adaptaciones, incorporaciones, nuevos aprendizajes, responsabilidades.

Sin embargo, con frecuencia, la etapa de la llamada “tercera edad” (hoy ya se habla de cuarta) que cada uno vincula a hechos concretos,- con frecuencia a la jubilación-, supone a menudo la entrada en una vida sin norte para la cual no ha sido preparado en las largas etapas anteriores.

El concepto *educación permanente* no puede ser entendido como estar permanentemente “matriculado en” sino que la educación desde la infancia debe estar fuertemente comprometida con despertar curiosidad, inquietudes, deseo de participación en el mundo que en cada momento se vive y, por supuesto también, acudir a los expertos, sea en directo, online o a través de los libros para profundizar o aclarar nuestros focos de interés, algo que en la práctica nunca puede llevarse a cabo completamente en la etapa previa por la necesidad de centrarnos en nuestras actividades principales. ¡Cuántos caminos inexplorados así geográficos como de conocimiento para los cuales nos ha faltado tiempo en la época de mayor implicación laboral remunerada! ¿Por qué no convertir en propósitos de exploración física o mental aquello que quedó en la cuneta de lo imposible por no estar en la prioridad inevitable?

Esto que bien podría ser y de hecho es un proyecto individual tiene que ser apoyado por todos y muy especialmente por la educación y por la concienciación social de que la vejez, cada vez más, será otro tramo a recorrer y no se improvisa en ese momento lo que puede hacer que tal tramo sea una etapa activa, vital y feliz.

Importante a ese efecto la relación intergeneracional, Cada una de las generaciones tiene posibilidades de dar y de recibir. Para los mayores, este hecho de la integración y participación, es sumamente estimulante y capaz de mantener una actividad al margen de que ésta sea monetariamente rentable o no.

Es frecuente que el hecho de que al cesar estas personas en su actividad productiva directa, las haga aparecer ante la mirada de la sociedad como un grupo aparte, —cuando no gravoso— algo que está ahí, que se supone que afectará a todos en su momento pero que no queremos pensar porque entendemos que estos mayores están apartados de lo que sucede y carecen de expectativas futuras. Esa percepción no expresada de temor a la vejez provoca que no nos preparemos para ella y la entendamos mal, tendiendo a aislar del núcleo social a los mayores de nuestro

entorno. Por supuesto hay soportes que se deben buscar en el cuidado de la salud y en una seguridad económica para estar a cubierto cuando los ingresos, habitualmente, decrecen. Estos soportes por obvios se mantienen más presentes en la mente colectiva, y fueron asimismo los primeros ítems a considerar por los investigadores; no así el tema del cuidado de una auténtica integración social como antes se aludía ni tampoco el aspecto intelectual. El mundo del hobby, del aprendizaje de tantas cosas como todos ignoramos, fomentando la curiosidad hacia ello; el trabajo artesanal o el ejercicio artístico; la colaboración en forma de ayuda a los otros, a los que pueden ser receptores de algo que nosotros podemos darles, y no solo en el terreno económico, es un campo amplio y fértil y podría ser un paisaje normal en las vidas y en las residencias de mayores.

Concepciones sobre la vejez activa o saludable a partir de los expertos

Despertada por la experiencia mi atención y curiosidad al tema de la vejez acudo a lo investigado sobre el tema y encuentro magníficos documentos a los que aquí solo brevemente podré aludir. Entre ellos destaco el informe que a este respecto elabora el CSIC³ desarrollado en ocho capítulos sobre vejez activa en España (CSIC, 2012), es el interesante documento que responde a las preguntas que me he formulado. En la misma medida son de gran interés los informes generados por el IMSERSO⁴.

Reproduzco la introducción del estudio del CSIC por cuanto concreta la situación actual. A eso añadiré otras referencias que responden o aclaran las preguntas que me hacía y que suponen interesantes informaciones contrastadas. En cualquier caso es un documento digno de conocerse por quienes estén interesados en un tema que tanto afecta a las sociedades modernas, especialmente referido a España.

Introducción a la vejez activa en el contexto de otras formas de envejecer

«A medida que la población en sociedades desarrolladas ha ido asentando la tendencia hacia el control de la mortalidad y de la fecundidad, su estructura ha ido envejeciendo de forma muy notable hasta llegar a alcanzar valores absolutos y relativos relevantes.

Esta situación, extendida en gran parte de Europa, representa ante todo un reto para la sociedad y los gobiernos en

múltiples aspectos. Pero lo es también para los individuos y sus estructuras sociales por cuanto afecta a decisiones vitales y esenciales en su modo de vida y organización social. Sin duda, la entrada en la jubilación marca un evento vital que necesita ser aprehendido y gestionado de forma adecuada para evitar caer en imágenes de 'inactividad' y en situaciones de exclusión, una vez abandonado el tiempo de trabajo (Walker, 2008). ... [El envejecimiento activo, dentro de estos profundos cambios demográficos y sociales, sería por lo tanto el proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas que envejecen].

Envejecer de forma activa ha emergido, como paradigma, desde hace varias décadas (Avramov y Maskova, 2003) hasta su adopción por la Organización Mundial de la Salud a finales de los años 90 (WHO, 2002), como objetivo para recoger las tres dimensiones esenciales (física, mental y bienestar social) que refuerzan la salud, la participación social y la seguridad como pilares de la calidad de vida de las personas» (CSIC, 2012: 7).

A su vez y desde una perspectiva personal, envejecer activamente es un modo habitual de 'imaginar' positivamente la forma de vivir de los mayores por parte de los propios mayores y de la sociedad frente a la concepción 'ageista', vigente durante décadas (Marhankova, 2011). «El individuo pasa a ser el 'protagonista a la hora de preparar y vivir las múltiples dimensiones de su propio envejecer (IMSERSO, 2011: 577)» (CSIC, 2012: 8).

«Por otro lado, y claramente relacionado, también aparece el concepto de envejecimiento con éxito en el que la dimensión social adquiere un carácter prominente entre la población mayor, asentando un sistema de relaciones y de actividades heredado de la edad adulta para conseguir una satisfacción vital en la jubilación (Walker, 2006). Adams et al. (2010), a partir de una revisión sistemática de estudios centrados en el análisis de actividades y el bienestar de las personas mayores, detectaron siete dominios esenciales (*actividades sociales, de tiempo libre, productivas, físicas, culturales, solitarias*)» (CSIC, 2012: 10; sub. nuestros).

Desde una perspectiva general, la realización de actividades de tiempo libre y de participación social y comunitaria forma parte de la estructura vital de la población mayor de edad, siendo el elemento esencial para su valoración el de la implicación personal en su realización.

«Por otro lado, el entorno de vida, tanto sea rural como urbano, también ofrece una perspectiva bastante específica en España. Es habitual centrar los estudios en el entorno urbano, donde los recursos disponibles, las posibilidades de interacción entre individuos y el estilo de vida facilitan muchas veces el envejecimiento activo de la población mayor. En cambio, el entorno rural es reconocido por no proporcionar tantas ventajas en la provisión de servicios o en el desarrollo de programas y de iniciativas de interacción social. “Aunque el sentido de la comunidad como estructura social pueda ser más fuerte que en la ciudad, también puede ser el riesgo de caer en soledad, como factor limitante de un envejecimiento positivo” (Heenan, 2011)» (CSIC, 2012: 10).

Rompiendo tópicos. Interesantes datos estadísticos (CSIC, 2012: 15-32)

«Europa es el origen de esta transformación demográfica abrupta, revolucionaria y sin precedentes, iniciada en el siglo XIX y hoy extendida al conjunto de la población mundial. El mundo no alcanza los 1.000 millones de habitantes hasta comienzos del siglo XIX, con una esperanza de vida al nacimiento alrededor de los 30 años. Es a partir de esa fecha cuando se inicia la etapa de mayor crecimiento de la población mundial, debido a un progresivo y cada vez más acelerado declive de la mortalidad y a un mantenimiento de las altas tasas de fecundidad. “En apenas 150 años el mundo logrará más que duplicar su población, alcanzando los 2.500 millones para 1950 y una esperanza de vida de alrededor de los 50 años”. (UN, 2011), y en los 50 años siguientes la población del mundo llega casi a triplicarse alcanzando los más de 7.000 millones de habitantes para 2011 y una esperanza de vida al nacimiento de casi 70 años. El crecimiento de la población de los últimos 50 años representa más del doble, en números absolutos, de lo que creció la población del mundo en toda la historia de la humanidad.

Esta más que triplicación de la esperanza de vida al nacimiento, ha traído como consecuencia cambios importantes en la estructura por edades de la población. Pero el cambio en la pirámide *no debe verse como el fenómeno central de este proceso, sino como uno de sus síntomas*. El cambio real atañe a las dinámicas reproductivas, auténtico motor de la transformación.

A lo largo de toda la historia la reproducción requirió siempre fecundidades alrededor o superiores a los 5 hijos por mujer. El

condicionante insalvable de tales dinámicas demográficas siempre fue la elevada y precoz mortalidad.

España parte en el inicio de la caída de la mortalidad con niveles muy superiores a los de sus países vecinos, no solo en cuanto a la mortalidad infantil, sino especialmente en la mortalidad entre el primer y el quinto aniversario. Así, la esperanza de vida en 1900 era todavía de apenas 34 años y ha acabado el siglo XX entre los países de mayor esperanza de vida del mundo, por encima de los 80 años» (CSIC, 2012: 17; sub. nuestros).

«La mortalidad infantil (el principal lastre para una reproducción eficiente) se ha reducido mientras tanto del 200 al 3‰, y la mortalidad entre el primer aniversario y el quinto, ha pasado de 200‰ a valores actualmente despreciables, de menos del 2‰. *“El crecimiento poblacional, pues, se viene alimentando desde hace más de un siglo no por nacimientos más abundantes, sino por el retraso en el fallecimiento de los que nacen”*» (CSIC, 2012: 19; sub. nuestros).

«Otro error analítico grave es atribuir el creciente número de mayores a los logros socio-sanitarios en la salud y condiciones de vida en la vejez; poco impacto tendrían en la pirámide de edades si no se hubiese conseguido previamente generalizar la supervivencia generacional en las edades anteriores» (CSIC, 2012: 32).

La vida por inventar (Oris, 2012)

«(...) hemos avanzado mucho desde aquellos años en los que la jubilación no significaba más que un pequeño descanso tras toda una vida de trabajo antes de fallecer. En los años 70, toda una generación alcanzó la edad de jubilación teniendo que enfrentarse a *“una vida por inventar”* (Lalivé d’Epinay, 1991). Los miembros de esa generación, que se habían beneficiado de las mejoras en las condiciones socioeconómicas y sanitarias, llegaron a la edad de jubilación gozando de buena salud y con la perspectiva de varios años estupendos por delante... “Esta generación, carente de «modelos» previos en los que inspirarse, fue la primera en poder inventar la forma de vivir su jubilación”» (CSIC, 2012: 36; sub. nuestro).

Otros capítulos de este trabajo, abordan temas que juzgué relevantes en mis anteriores reflexiones y que señalan los expertos con datos a considerar a los que solamente aludiré someramente por no rebasar la dimensión de esta colaboración.

El nivel de estudios y las actividades de los mayores son otros de los interesantes aspectos del tema en los que vemos la importancia de la carencia de instrucción que muchos de los ancianos actuales han podido tener en su juventud con desventaja clara de las mujeres y con una esperanzadora perspectiva de cambio dada la enseñanza obligatoria universal.

El capítulo quinto se centra en analizar la realización de actividades de los mayores así como la participación social y comunitaria, que están en la base de una mejor forma de envejecer y una mayor calidad de vida del individuo.

Aclaremos que estos resultados están referidos a personas que se mantienen en domicilio familiar y a partir de 50 años de edad. En sus análisis se refleja que es el 14% el que corresponde a mayores que participan, por encima de la media de la población en actividades de tipo formativo, cultural y de viajes y turismo; mientras el 31% participan en actividades realizadas en el entorno geográfico o social más inmediato. El 5,1% de los casos, está definido por la participación activa en asociaciones de cualquier fin mientras el grupo más numeroso, 50% se caracteriza por la baja realización de actividades de ocio y participación social de cualquier tipo (CSIC, 2012: 60) De nuevo en este grupo destacan las mujeres mientras no se observan diferencias por sexo en el grupo de aprendizaje y viajes (CSIC, 2012: 64).

«Y, en el mismo sentido, personas con estudios superiores a secundarios suelen tener un perfil “más activo” realizando actividades de aprendizaje, viajes o asociacionismo, mientras que no haber completado estudios primarios se relaciona con una baja actividad general y un perfil de actividades centradas en el entorno» (CSIC, 2012: 65).

Se destaca entre las variables predictoras de un envejecimiento con éxito y entre sus condicionantes psicológicos como más importante la variable intelectual: dígitos símbolo⁵, que el funcionamiento intelectual está asociado con la supervivencia y la longevidad es largamente conocido desde la psicología del envejecimiento.

También encontramos predictores del envejecimiento con éxito en el funcionamiento afectivo y de la personalidad, así como en el balance emocional positivo, la extraversión y la autoeficacia para envejecer.

La Prof. Fernández Ballesteros finaliza su colaboración en el trabajo del CSIC con estas conclusiones (Fernández Ballesteros: 2012):

«El envejecimiento activo es una nueva visión del envejecimiento basado en múltiples pruebas empíricas procedentes de distintas disciplinas.

El envejecimiento de la población es el producto del éxito de la humanidad, pero es un nuevo reto.

El envejecimiento activo es un tipo de envejecer que no ocurre al azar: el cuidado de la salud, hábitos saludables, alta actividad física y cognitiva, auto-regulación emocional y control y la implicación social son los 4 dominios esenciales para envejecer bien a nivel individual.

A nivel poblacional, el estado del bienestar es la salvaguarda del envejecimiento activo que debe ser preservado. El individuo ha de concienciarse de que es agente en su forma de envejecer.

Los responsables de la atención integral de las personas mayores tienen el deber de promocionar el envejecimiento activo que es prevenir la dependencia (¡que es evitable!).

La sociedad debe luchar contra el *edadismo* que supone una amenaza» (CSIC, 2012: 87).

En definitiva, podemos resumir diciendo que los individuos son agentes y gestores de su propio envejecimiento; así, sabemos que las formas de envejecimiento no ocurren al azar; los expertos nos dicen que, aproximadamente un 25% depende de factores genéticos y un 75% de factores ambientales y conductuales (Fernández Ballesteros: 2012).

Nada que añadir sino es la importancia de colocar este reto en el foco social para que la longevidad que se nos anuncia se desarrolle en las condiciones a las que todos aspiramos.

Referencias

Balboa Carmona, M.; Pérez Lagares, M. (2012). Propuestas saludables para el envejecimiento activo. *Revista Educativa Hekademos*, 11, Año V, Junio 2012, 29-36. Disponible en: <http://hekademos.com>. Consultado el 20 de Septiembre de 2015.

CSIC – Consejo Superior de Investigaciones Científicas (2012). *Informe. Una vejez activa en España. Grupo de Población del CSIC. S.I.: EDIMSA Editores Médicos, S. A..* Disponible en: <http://digital.csic.es/bitstream/10261/69327/1/2012VejezActiva.pdf>. Consultado el 19 de septiembre de 2015.

Fernández Ballesteros (2012). Envejecimiento activo: algunas consideraciones básicas. En CSIC, *Informe. Una vejez activa en España*.

Grupo de Población del CSIC, 83-87. S.I.: EDIMSA Editores Médicos, S. A.. Disponible en: <http://digital.csic.es/bitstream/10261/69327/1/2012VejezActiva.pdf>. Consultado el 19 de septiembre de 2015.

Oris, M. (2012). Envejecimiento activo. Algunas reflexiones del año europeo (2012) del envejecimiento activo y la solidaridad intergeneracional. En CSIC, *Informe. Una vejez activa en España. Grupo de Población del CSIC*, 35-38. S.I.: EDIMSA Editores Médicos, S. A.. Disponible en: <http://digital.csic.es/bitstream/10261/69327/1/2012VejezActiva.pdf>. Consultado el 19 de septiembre de 2015.

¹ ***Permanent education focused towards old age/aging. Experiences and reflections***

Recibido: 19/10/2015

Aceptado: 06/11/2015

² Catedrática.

Real Conservatorio Superior de Música de Madrid (España).

E-mail: elarenosa@telefonica.net

³ Consejo Superior de Investigaciones Científicas

⁴ Instituto de Mayores y Servicios Sociales

⁵ *Symbol Digit Modalities Test* (SDMT) es un instrumento para la detección de disfunciones cerebrales en niños y adultos.