

4. Hacia una comprensión existencial de la vejez

SUSANA CRISTINA SIGNORELL*



DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.368.04>

Resumen

Para comprender el mundo de la ancianidad es necesario definir algunos términos como *senectud*, *senescencia*, *senilidad* para luego abordar el estudio de las etapas en que se divide la vida humana. Una vez reconocida la etapa de la vejez como la última de la existencia, se abordará el conocimiento de esta desde los puntos de vista biológicos, psicológicos y sociales. La ancianidad es una etapa en que se suelen atravesar muchos duelos, por lo cual se hace necesario abordarlos. Finalmente, se hará alusión a las características de la psicoterapia en la ancianidad desde la mirada fenomenológica existencial y sus posibles aportes para que los ancianos puedan alcanzar una adecuada calidad de vida, teniendo en cuenta que el ser humano debe ser respetado y cuidado durante toda su existencia.

Palabras clave: *vejez, psicoterapia en la ancianidad, duelos, existencial.*

Introducción

Encarar la vejez ha sido hasta hace poco tiempo, una temática muy poco abordada tanto en ámbitos académicos como culturales o populares.

* Licenciada en Psicología, Buenos Aires, Argentina, presidenta de Fundación CAPAC, presidenta honorífica de ALPE, directora y editora de la revista Latinoamericana de Psicología Existencial. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3633-5080>; correo electrónico: funcapac@gmail.com

En 1909, el doctor I. L. Nascher, médico pediatra de origen vienés, publicó en Estados Unidos, un artículo sobre las diferencias existentes en la sintomatología y el tratamiento de las personas de edad avanzada en relación con gente de edad madura. Se puede afirmar ese hecho como el nacimiento de la geriatría como rama de la medicina (Sociedad Argentina de Geriatría y Gerontología, s.f.).

Desde el ámbito académico se llamó gerontología al estudio de la vejez en todas sus dimensiones, física, psicológica, social, tanto desde la salud-enfermedad como desde la economía. La geriatría, en cambio, es una especialidad médica dedicada al estudio de la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades que padecen las personas mayores (Sociedad Argentina de Geriatría y Gerontología, s.f.).

Desde los ámbitos populares, la relación con el viejo ha ido cambiando sustancialmente de acuerdo con los cambios culturales. En los últimos años podemos hablar de la cultura del viejismo como algo peyorativo. La evolución de la ciencia ha logrado que las personas vivan más años, por lo cual, la vejez se ha convertido en la etapa de la vida en la que más tiempo viviremos.

Marco teórico

El estudio de la vejez a través de la medicina, de la psicología y de la sociología se dio a partir del siglo xx. Siendo una etapa de la vida tan prolongada debido al avance de la ciencia, recién se le dio importancia desde los ámbitos académicos bastante tardíamente en la evolución de la humanidad.

Hoy en día se hace imprescindible ocuparse de la vejez con una nueva mirada desde la comprensión del ser envejecido y no solamente desde el estudio de la biología, que si bien aporta conocimientos para mejorar la calidad de vida, no podemos quedarnos solamente bajo esa lectura, ya que el ser humano es mucho más que biología.

La historia nos enseña el papel que ha jugado el viejo en la sociedad, con las distintas valoraciones que se han dado en las diferentes culturas. Pero este estudio pretende profundizar las vivencias del anciano desde una mirada existencial y fenomenológica, abordando el ser-en-el-mundo del anciano.

Desarrollo. Las etapas de la vida

Envejecer es todavía el único medio que se ha encontrado para vivir mucho tiempo.

CHARLES AUGUSTIN SAINTE-BEUVE

Si queremos encarar el tema de la vejez, ante todo nos cuestionaremos qué es la vejez, cuándo llegamos a ella y qué esperamos que ocurra en ese momento de la vida.

Muchos autores la han definido como la última etapa de la vida, esto significa que lo que esperamos que ocurra tras un periodo de tiempo sea la muerte. ¿Será por eso por lo cual no queremos enfrentarnos a la vejez?

Hemos mencionado la palabra etapa, esto quiere decir que es algo transitorio y consecuentemente se pasa de una a otra. Se ha intentado establecer un rango etario para cada una de las etapas de la vida, aunque hoy en día sabemos que esas mediciones son muy relativas. Cada persona crece, se desarrolla y envejece de diferentes maneras y por múltiples factores: ambientales, genéticos, económicos, culturales. Todo esto hace muy difícil establecer cuándo comienza la vejez por eso se puede hablar de vejezes.

Retomando el concepto de etapas, la psicología evolutiva y también la medicina, nos han mostrado las distintas etapas de la vida. Las más conocidas se reducen a cuatro: infancia, adolescencia, adultez y vejez. Sin embargo, podemos distinguir dentro de ellas otras subetapas, ellas son: primera infancia: desde el nacimiento hasta los cinco años, infancia: desde los seis hasta los 10 años; pubertad: desde los 11 hasta los 13 años; adolescencia: desde los 14 hasta los 18 años; juventud: desde los 19 hasta los 25 años; adultez: desde los 26 hasta los 60 años, y vejez: de los 60 en adelante. Sobre estas últimas dos etapas hay diferenciaciones que se ponen de manifiesto en otras subdivisiones. En la adultez se suele distinguir entre el adulto joven, entre los 25 y 40 años, y el adulto propiamente dicho o madurez, entre los 40 y los 55 años. La vejez también conlleva otras tres subetapas: prevejez, vejez y ancianidad o senectud.

La palabra senectud tiene origen latino: *senectus*, que significa edad, y a su vez deriva del verbo *senescere*, que significa envejecer.

También debemos diferenciar vejez de envejecimiento, vejez es una etapa de la vida, en cambio el envejecimiento es un proceso que comienza desde que nacemos. Por lo cual, la vejez es la última fase del proceso de envejecimiento (Romero, 2019).

La prevejez es la etapa que corresponde a las edades entre los 55 y 65 años. La vejez la podemos ubicar entre los 65 y 79. La ancianidad, senectud o cuarta edad, corresponde a los mayores de 80 años.

Otra manera de diferenciar a la vejez es dividirla en cuatro etapas, la primera llamada prevejez o edad de la jubilación. La segunda llamada vejez temprana, la tercera es la vejez intermedia, y la cuarta, vejez avanzada, que es la etapa de la fragilidad.

Nuevas investigaciones sobre los cambios proteicos establecen otra escala de edades para las etapas del desarrollo y las dividen en: infancia, adolescencia, juventud, madurez, madurez tardía y vejez. Para esta última establecen que comienza a los 78 años (Clarín, 2023). Esos mismos estudios de la Universidad de Stanford confirmaron que hay cinco signos que demuestran el envejecimiento: 1) el metabolismo es más lento, 2) la estructura ósea se debilita, 3) se comienza a tener problemas para recordar cosas, 4) se modifican los patrones del sueño y 5) la estructura ósea comienza a deteriorarse. Este envejecimiento no ocurre de modo uniforme, sino que se da en tres momentos, el primero ocurre a los 34 años (edad adulta temprana), el segundo a los 60 años (edad adulta tardía) y el tercero a los 78 años (vejez) (Clarín, 2023).

Para evitar el término *vejez*, que tiene una mala connotación, asociada al viejismo, se llamó a esta etapa de la vida de varias maneras: adulto mayor, tercera edad y cuarta edad.

Otra diferenciación podemos hacerla con los términos *senectud*, *senescencia* y *senilidad*, que, aunque de raíz semejante, no los consideraremos sinónimos, a pesar de que la RAE así los considere. Por *senectud* entendemos la última etapa de la vida posterior a la madurez. Con *senescencia* nos referimos a los cambios biológicos y morfológicos que ocurren en las células que dejan de dividirse sin todavía morir. Por último, *senilidad* que según la etimología de la palabra derivada del latín *senilis* significa persona vieja, hace referencia a una serie de cambios tanto físicos como cognitivos que se producen en el envejecimiento avanzado. Cuando decimos que una

persona es senil la asociamos a enfermedad, a la demencia senil, en cambio, el término *senectud* se asocia a un proceso normal del envejecimiento.

Erikson tuvo una mirada diferente y habló de ocho etapas de la vida. En cada una de ellas distinguió un dilema para resolver. La primera es la que corresponde al comienzo de la vida desde el nacimiento hasta los 18 meses y la denominó de la esperanza, el dilema se da entre la confianza y la desconfianza. Entre los 18 meses y los tres años, la denominó de la autonomía, y el dilema se da entre la autonomía y la vergüenza y la duda. La tercera etapa, entre los tres y cinco años, es la del propósito, y el dilema se da entre la iniciativa y la culpa. La cuarta se da entre los cinco y los 13 años, la denominó de la competencia, y el dilema es entre la industria (el hacer) y la inferioridad. La quinta va desde los 13 hasta los 21 años y la llamó de la fidelidad, donde el dilema se centra entre la identidad y la difusión de la identidad. La sexta etapa, entre los 21 y 39 años, la llamó del amor, y el dilema está entre la intimidad y el aislamiento. La séptima etapa, entre los 40 y 65 años, la denominó de interés por los demás, siendo el dilema entre la generatividad y el estancamiento; por último, la octava etapa se da a partir de los 65 años y es la de la sabiduría, siendo el dilema entre la integridad del ego y la desesperación. Puede ser vivida con serenidad o con mucha inquietud. Serenidad por la aceptación de sus adversidades y por los logros alcanzados y con desesperación si se siente fracasado por los proyectos no realizados (Regader, 2015).

Romero (2004) hace otra distinción de las etapas de la vida, las llama las estaciones en el camino de la vida y distingue cuatro. A la primera, la infancia, la llamó los años mágicos, a la segunda le corresponde la adolescencia y juventud, la refiere a la formación de sí, la tercera es la adultez, que es la edad de la razón práctica y de la madurez de los afectos, la cuarta es la vejez y la llamó el invierno de la vida.

Cada cambio de etapa trae sus propios conflictos, de la niñez a la adolescencia, de la adolescencia a la adultez y de la adultez a la vejez, cada una de ellas ofrece una nueva perspectiva, un nuevo proyecto, una nueva forma de vida y todo un camino por recorrer sabiendo que vendrá otra etapa, pero cuando llegamos a la vejez, la siguiente etapa será la muerte, y esto en nuestra sociedad, más que aceptado y anhelado, es rechazado. Entonces se trata de negarlo. Sin embargo, hoy podemos hablar de una generación

de viejos que no se mueve dentro de los cánones acostumbrados, son los nuevos viejos.

No se identifican con el rol que las personas mayores han desempeñado en la sociedad hasta hace poco tiempo, porque, para empezar, jubilarse no implica para ellos pasar a ser “viejos” y resignarse ante un apartamiento social que no consideran que les corresponde... Envejecen, pero no se sienten viejos... (Pietro *et al.*, 2015).

La representación del ciclo vital dividido en etapas lineales a las que se le confieren propiedades y que son atravesadas de forma progresiva, en conclusión, se muestra inadecuada para contener las expectativas de los sujetos que desarrollan sus proyectos vitales en la actualidad (Pietro *et al.*, 2015).

*Una mirada sobre la vejez desde la sociedad actual
Los primeros cuarenta años de vida nos dan el texto;
los treinta siguientes, el comentario.*

ARTHUR SCHOPENHAUER

Nuestra sociedad ha aceptado que hay cosas viejas que por ser viejas se descartan, sean ellas celulares, computadoras, refrigeradores, costumbres, teorías o personas. Pareciera que lo viejo es sinónimo de desechable. Si de objetos hablamos, la velocidad del avance de la tecnología hace que pronto muchos de ellos se vuelvan obsoletos. El afán del consumismo nos lleva a querer siempre el último modelo con la ilusión de ser nosotros mismos último modelo. Si de teorías hablamos, vemos que también pasan de moda, aunque a un ritmo mucho más lento.

¿Pero qué pasa cuando hablamos de personas? Los viejos eran los sabios de otro tiempo, sin embargo, eso también pasó de moda y ahora son decrepitos. La experiencia ahora es signo de antigüedad, es ser caduco, retrógrado. Sin embargo, también en estos tiempos nos encontramos con una nueva forma de vejez que no se inscribe dentro del “modelo” recién mencionado.

Los 40 años marcan una brecha entre un antes y un después respecto al mercado laboral. La voz del viejo perdió valor y se es viejo paradójicamente siendo cada vez más joven, pronto seremos viejos a los 35, y, por qué no, a los 30. Por otro lado, nuestro cuerpo visible y gracias a múltiples cirugías

puede llegar a ser cada vez más joven, al punto que madres e hijas, en la adolescencia de ellas, se confunden, sin embargo, a la hora de conseguir trabajo, seguramente las madres quedarán afuera. Otro tanto ocurre con los hombres. Pero el cuerpo no es solamente lo visible, el cuerpo no visible y envejecido tiene sus transformaciones. Por mucho que hagamos con el cuerpo visible, indudablemente llegará un momento en que, si continuamos vivos, llegaremos a ser viejos, incluso visiblemente.

La sociedad se mueve por prototipos que ella misma genera y que van moldeando costumbres y pensamientos que son tomados como verdades. Estos constructos le dan forma a la imagen que hoy tenemos del viejo.

El famoso dicho “Juventud, divino tesoro” hace explícito lo que se valora. Solo es valiosa la juventud. Entonces al viejo le queda el disvalor, cuanto más lejos esté del divino tesoro, más pobre será. ¿Dónde quedó entonces la sabiduría? ¿No era acaso lo propio de los viejos? Debemos considerar que en épocas no tan lejanas se era viejo a los 50 años. La esperanza de vida se fue extendiendo y ahora somos viejos a mayor edad. Vivimos cada vez más años y durante mucho tiempo seremos viejos, poco a poco se va convirtiendo en la etapa más larga que viviremos.

La obra *Fausto* nos permite acercarnos a este paradigma de la vejez que aún se sostiene. Era un médico que, descontento con su vida, se había dedicado a sus estudios, pero sentía que no había conseguido nada que le diera satisfacción. Estaba muy apesadumbrado por no sentirse correspondido en el amor que sentía hacia la joven y bella Margarita. Llegó un momento en que pensó en suicidarse, pero un instante antes invocó al diablo, quien le propone un pacto, le daría juventud y belleza para conquistar a su amada a cambio de su alma (Salvarezza, 1998).

A partir de esto podemos empezar a analizar el constructo del imaginario social sobre la vejez que todavía tiene vigencia: a) para amar y ser amado es necesario ser joven, el amor le está vedado al viejo, b) el viejo que desea amar o que desea un contacto sexual se convierte en “un viejo verde”, por lo que es rechazado y motivo de burlas, c) la vitalidad del anciano no se tiene en cuenta, a los viejos solo les queda la pasividad, la contemplación, la “sabiduría”, que, como dijimos anteriormente, fue privilegio de los viejos de otro tiempo, porque hoy se los considera inservibles o antiguos y sus opiniones no son tenidas en cuenta, d) solo se puede ser feliz en la

juventud, e) para no ser discriminado se tiende a ocultar la edad, ya sea no mencionándola, o tiñendo los cabellos, o recurriendo a cirugías estéticas, f) ser viejo es sinónimo de fealdad.

Podemos recurrir a otro refrán: “El diablo sabe por diablo, pero más sabe por viejo”. El saber es propio de los viejos, pero como es cosa del diablo, se rechaza lo diabólico, de este modo también queda descartada la sabiduría del viejo. Desde otro punto de vista, este refrán nos presenta una cuestión no verificable en la realidad, ya que hay jóvenes que son sabios y otros ignorantes, como asimismo hay viejos que son ignorantes y otros que son sabios.

Podemos observar otra expresión común: “Viejos son los trapos”. Este dicho alude a que las personas nunca son viejas, lo cual es una negación de la vejez. Viejos son los trapos, una vez usados y gastados se descartan. El viejo se convierte en descartable. Lo cual indica el carácter peyorativo que le damos a la vejez. Frente a todo esto, el viejo vive algo así como una profecía autocumplida y resulta víctima de sus propios prejuicios.

A este destrato hacia el viejo se lo llama viejismo, son los prejuicios que fuimos armando sobre la vejez y por los cuales los ancianos son marginados. Mencionaré algunos: a) es un periodo de la vida asociado a pérdidas tanto del orden físico como psicológico y social. Desde el orden físico es común encontrar enfermedades crónicas que requieren tomas de medicación por problemas de colesterol, diabetes, presión, como los más comunes, también los viejos son más propensos a enfermedades agudas: la temida neumonía que los puede llevar a la muerte, pérdida de la agilidad en los movimientos, dificultad para conciliar el sueño, otras formas de insomnios, somnolencia, deterioro físico, irritabilidad, etc. Desde el orden psicológico, en esta etapa puede perderse la independencia, el hogar, al cónyuge, los bienes, el trabajo, puede aparecer deterioro mental, depresión, dificultad para pedir ayuda o rechazo de ayuda para no sentirse incapacitado, tiempo libre que muchas veces puede ser vacío. Desde lo social puede darse: a) pérdida de los amigos, de otros contactos sociales, de la independencia económica por descenso en los ingresos; b) se asocia vejez a enfermedad, el cuerpo es mucho más vulnerable, lleva más tiempo recuperarse de las enfermedades; c) está próximo a morir, la vejez está asociada a la muerte como si no pudiéramos morir a cualquier otra edad, aunque lo cierto es que al ser la última etapa de la

vida, sabemos que va a concluir en la muerte, d) asociar vejez a demencia, miedo a la caducidad, a la soledad, a la pérdida de sentido para continuar vivo, e) situaciones comunes como el olvido son atribuidas a la vejez, por ejemplo, algunos tipos de “olvidos” que pueden ser por distracción, por ansiedad, etc., pero cuando le suceden al viejo son vistos por ser viejos y no por otros motivos, en cambio, cuando le ocurren a un joven se buscan otras causas. Personas en la adultez avanzada, cuando se olvidan algo suelen decir, me atacó el alemán, refiriéndose a la tan temida enfermedad de Alzheimer. Los viejos se preocupan frente a sus olvidos, suelen decir “antes no me pasaba”, lo cual tiene una clara alusión a la “juventud perdida”, no se habla de infancia perdida o de adultez perdida sino de juventud perdida, como si fuera la única etapa de la vida que pudiera valorarse.

Así como todos los órganos de nuestro cuerpo muestran un enlentecimiento, la memoria no es ninguna excepción. Esto hace más difícil aprender nuevas habilidades, aunque no es imposible. Hay personas que emprenden estudios superiores con muy buen desempeño. Parece ser que cuanto más ancianos somos, más tiempo nos lleva buscar la información en nuestra memoria. Otro problema común que se presenta es la dificultad de recordar el nombre de una persona, recuerdan algo que pasó, pero no saben cuándo fue, o de dónde obtuvieron una información. Debido al largo periodo de indefensión que el ser humano tiene al nacer, los padres son figuras importantes de los cuales es necesario depender en una totalidad para poder sobrevivir. El viejo teme volver a ser dependiente, pero ahora de sus hijos, y los hijos temen perder a los padres protectores fantaseados y se resisten a ver que envejecen, se establece entonces una lucha de roles. Hay viejos que niegan sus dificultades y hay hijos que niegan las dificultades de sus padres o las agigantan. Incluso ocurren peleas de un lado y del otro por este problema del cambio de roles.

Los profesionales también tienen lo suyo: en cuanto a los médicos, el gerontólogo o geriatra no goza de prestigio social como los de otra especialidad, hay pocos profesionales que se dedican al viejo y no todas las obras sociales o sistemas prepagos los tienen en su cartilla. En la carrera de medicina la enseñanza sobre estos temas es escasa. En cuanto a los psicólogos, hace pocos años comenzó a tener cabida en los planes de estudio la vejez como una etapa de la vida. Se privilegia el estudio de la infancia,

adolescencia y adultez con sus características propias y parece que ahí se termina todo.

La cercanía de la muerte hace que se discrimine a los viejos para no ver la propia decadencia ni verse como la generación que sigue. Entonces se los segrega de la vida social, llegando incluso al maltrato tanto físico como psíquico y económico. Si a esto le sumamos el culto a la belleza, poco es el lugar que les queda a los viejos.

Si bien es muy difícil separar lo puramente psicológico de lo sociológico, ya que ambos se influyen recíprocamente, sabemos que cada persona es un individuo distinto de otro que tiene sus propias características. Lo que se aplica a uno puede ser distinto de lo que se aplica a otro, incluso es así para la medicina. Importa cuál es la imagen corporal que tiene la persona sobre su cuerpo envejecido y la percepción subjetiva del estado de salud y no su edad cronológica.

En relación con el cuerpo, podemos distinguir si el cuerpo se mantiene sano o si tiene un aspecto de decrepitud. Para el propio anciano el principal determinante de la percepción de salud es el nivel de actividad y movilidad física, muy importante para él porque le posibilita ser independiente. Sin embargo, la aparición de enfermedades es más aceptada en la ancianidad como un hecho natural y esperable en la vida.

Cuando los viejos comparan su estado actual de salud con las expectativas negativas anticipatorias que mantenían, el resultado, es generalmente positivo, con lo que aumenta su nivel de satisfacción. Una autoestima baja hace que la persona rechace oportunidades de aprendizajes y reduce esfuerzos para fomentar acciones de contacto social, produciéndose un aislamiento que a su vez favorece el deterioro.

Otro factor para tener en cuenta es la edad cronológica, pero desde la visión psicológica. ¿A qué edad empieza uno a etiquetarse a sí mismo como viejo? Una persona comenzará a considerarse vieja cuando perciba en sí misma que tiene algunos de los atributos que cree que les corresponde a los viejos. La edad en sí misma no es un factor determinante. Generalmente recurren a la comparación con otras personas de la misma edad y analizan las condiciones en las que se encuentra cada uno. Si la persona está sana, suele sentirse de una edad menor a la que cronológicamente le corresponde.

Lo que resulta más preocupante son las dificultades para la movilidad, la aparición de dolores y los problemas incipientes de la memoria. Todas ellas limitan las posibilidades de acciones independientes. El deterioro del funcionamiento mental es algo que se teme, se lo asocia con la senilidad y con la pérdida de la propia identidad. Aparecen otros miedos: a la fragilidad, a la vulnerabilidad, a la pérdida absoluta de la libertad, a que otros manejen sus bienes si los tuviera o a no tenerlos para solventar su futura vida, miedo a convertirse en una carga para los hijos.

Cuerpo, tiempo y espacio en la vejez

Uno es joven mientras comprende el mundo.

EDUARDO ORTEGA Y GASSET

La vejez puede comprenderse como esa forma particular de ser en el tiempo que se hace evidente en el cuerpo. Al ser se lo comprende desde la experiencia (Maya, 2024). La pregunta que aquí nos podemos hacer, es cómo llegamos a esa comprensión.

Si nos referimos al cuerpo desde un punto de vista biológico, se produce un deterioro paulatino de los órganos corporales a consecuencia de la acumulación de daños celulares y disfuncionales, lo cual significa llegar a un desgaste natural con el consecuente descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, hasta enfermar y morir (Stefanacci, 2022).

Partiendo desde ese punto de vista, es decir, del análisis del cuerpo físico sería verlo como un organismo que se va deteriorando con el tiempo, pero por ese camino no llegaremos nunca a comprender al anciano en la totalidad de su experiencia de vida. Sería ver el cuerpo envejecido únicamente como objeto, es el cuerpo como *umwelt*, como *körper*. El idioma alemán distingue dos tipos de cuerpo, el cuerpo físico (*körper*) y el cuerpo vivido o vivencial (*leib*), pero también podemos abarcar al cuerpo desde el *mitwelt* (mundo con los otros, cuerpo para el otro) y desde el *eigenwelt* (conciencia del propio cuerpo como corporalidad). Esto tampoco significa que debamos desconocer lo que ocurre en nuestro cuerpo físico, sino que

debemos integrarlo. Al cuerpo se lo puede explicar, pero esto no alcanza para comprender las vivencias del anciano.

Para los existencialistas la imagen corporal es una pura experiencia del existir mismo (López Ibor y López Ibor Aliño, 1974, p. 28). Heidegger, al referirse al ser humano, lo llamó *Dasein*, que literalmente significa ser ahí, por el ahí entendemos mundo, por lo cual se lo traduce como ser-en-el-mundo, escrito con guiones para mostrar lo inseparable de los dos términos, no hay ser sin mundo y no hay mundo sin ser, entendiendo por mundo al mundo humano.

Entonces el *Da*, o sea, el ahí de nuestra existencia, alude a la presencia de nuestro cuerpo. Es la presencia del cuerpo la que concede al existir su carácter de realidad, su espacialidad, su temporalidad (López Ibor y López Ibor Aliño, 1974, p. 28).

La espacialidad y la temporalidad no son dos cualidades del ser, son existenciarios porque constituyen la estructura ontológica del *Dasein*. No hay ser humano que no sea espacio-temporal. Con esto tampoco nos estamos refiriendo al espacio que ocupa un cuerpo ni al tiempo cronológico, ambos medibles, ya que no nos estaríamos acercando a la comprensión del anciano. Al espacio recién mencionado, Minkowski lo llamó espacio geométrico y Binswanger lo designó espacio orientado. Entonces para llegar a la comprensión del mundo del anciano nos referiremos al espacio y al tiempo pático, vivencial, humorado en términos de Binswanger, geométrico en términos de Minkowski.

A cada vínculo humano, a cada actividad humana le corresponde un espacio, así tenemos el espacio del amor, de la agresividad, del comercio, artístico, antropológico, cultural. Dörr también distinguió el espacio según las etapas de la vida. En la senectud encontró tres características peculiares: a) la distancia, b) la inmovilidad, c) la coexistencia de lo esencial y de lo accesorio (Dörr, 1996). Distancia porque el anciano, vive en el recogimiento, ya que, al haberse alejado de la actividad laboral, se distancia de la participación en la vida, pero no se trata de un dormir, sino de una actitud velatoria y legítima, según palabras de Buytendijk, citado por Dörr (1996). Otra actitud que acompaña a la distancia es la contemplación, pueden permanecer largo tiempo sentados en una misma posición contemplando el espacio a su alrededor al estilo de un espectador. La inmovilidad está

justamente relacionada con lo recién mencionado, su corporalidad no le permite un gran despliegue de actividades simultáneas, entonces su espacio se ve reducido al lugar de su propio cuerpo, de su propia vivienda, del poco mundo que puede recorrer. Sin embargo, en sus pensamientos puede verse una apertura hacia el legado para los otros como modo de trascendencia. Con respecto al último punto, la coexistencia de lo esencial y lo accesorio, esta simultaneidad resulta ser paradójica y contradictoria, sin embargo, son dos fenómenos que coexisten, un aferrarse a objetos que pueden no tener ninguna utilidad pero que para el anciano tienen una significación valiosa en su vida y al mismo tiempo suelen tener una visión completa de la vida que puede expresar en sentencias que revelan valores universales, a esta actitud se la llamó la sabiduría del anciano.

En relación con la temporalidad, Dörr encontró tres características: a) enlentecimiento, b) contemporaneidad de momentos esenciales y triviales y c) presente.

Al no tener una actividad que requiera movimiento y rapidez, el tiempo se vuelve lento, nadie obliga al anciano a cumplir con plazos, no hay urgencias que atender, hay un disponer del tiempo a voluntad, la muerte aparecerá mañana y mañana será otro día, no hoy. Pero también cada momento puede ser vivido como muy importante e intensamente, le resulta difícil discriminar entre lo importante y lo trivial y muchas veces se angustia ante trivialidades que en otros momentos de la vida serían vistos como insignificantes. Los ancianos pueden dedicar mucho tiempo a situaciones altamente significativas para ellos. Los éxtasis temporales pasado, presente y futuro, también se transforman, el pasado es extenso y vuelve al presente continuamente a través de los recuerdos, que resultan tan vívidos que son parte de su presente, el futuro es lo inmediato, ya no hay grandes proyectos a realizar, también es una manera de posponer la muerte. El presente es un tiempo primordial, donde se recrea el pasado y se vive el momento. También en esta etapa se vive una recuperación del tiempo, al no sentirse apurado para cumplir con obligaciones, entonces el tiempo se presenta libre para la lectura, para el descanso, para el entretenimiento, para la contemplación, para visitar amigos o familiares, para el goce. Cuando el tiempo queda detenido solo en el pasado, el presente y el futuro quedan vacíos y sin sentido, esto se puede observar en la depresión.

El *umwelt* del anciano, el cuerpo que tiene es un cuerpo envejecido con todas las transformaciones y deterioro que acarrea el paso de los años. El *mitwelt* se presenta muchas veces con un alejamiento del mundo con los otros, se enfrenta a la soledad, a pasar muchas horas sin tener con quien hablar, lo acompaña el silencio. El *eigenwelt* cobra una nueva relevancia, se expande hacia nuevos proyectos o se queda fijado en pensamientos del pasado, ensimismado, y sin deseos.

Estas características de la vejez no se dan simultáneamente, ni tienen un orden establecido, varían de persona a persona, en algunos puede acentuarse primero una de esas características y en otros ocurrirán otras. Cuando los viejos se mantienen activos suelen aparecer mucho más tardíamente. Si aparecieran en épocas tempranas de la vejez se hace necesario recurrir a una terapia para revertir esa circunstancia.

Los duelos en la ancianidad

*Envejecer es como escalar una montaña; mientras se sube
las fuerzas disminuyen, pero la mirada es más libre,
la vista más amplia y serena.*

INGMAR BERGMAN

A cada etapa de la vida le corresponde una consecutiva, pero cuando llegamos a la ancianidad ya no habrá ninguna otra, el peldaño siguiente será morir. Aceptar la realidad vida-muerte es tarea del ser humano, ya que es el único ser que tiene conciencia de que va a morir. Si bien podemos morir en cualquier momento de nuestra vida, vivimos con la esperanza de alcanzar la siguiente etapa. Pero cuando la siguiente es la ancianidad, entonces es temida. Sin embargo, si conseguimos mantenernos vivos, es una etapa a la que todos llegaremos.

En este proceso de envejecimiento es más probable que las personas mayores deban enfrentar duelos que tienen características comunes con los duelos de otras etapas de la vida, pero también tiene otras que son diversas.

Hablar de duelo significa que estamos hablando de pérdidas. Algunas de ellas están referidas a la muerte de un ser querido, incluso a la muerte

propia. Pero hay otras pérdidas que preocupan al anciano que no se refieren específicamente a la muerte, son de distinta índole, como mudanzas, especialmente cuando se pierde el hogar, la independencia económica, el contacto social, entre otras.

Podemos pensar que la primera pérdida no referida a la muerte que deberán enfrentar es la pérdida del trabajo. Esta se presenta generalmente por jubilación o por haber quedado cesante, o por cierre del lugar de trabajo u otros motivos similares. Para el primer caso, es decir, por jubilación, en la mayoría de los países ocurre a los 65 años para los hombres y a los 60 años para las mujeres, esto puede variar de acuerdo con las leyes de cada país donde el anciano habite. De pronto vive sin una actividad que le llevó 30 o más años de su vida, con la consiguiente reorganización de sus días. Para el segundo caso, queda una sensación de impotencia y desesperación con baja autoestima por saber que no conseguirá un nuevo empleo dada su edad avanzada, y si consiguiera alguno, seguramente tendrá que conformarse con un salario inferior. En ambos casos los días parecen infinitos.

La pérdida del trabajo no solamente trae aparejado un cambio en la percepción de la temporalidad sino una adecuación al estipendio recibido como jubilación que en muchos países es muy inferior al salario percibido anteriormente tanto sea que haya trabajado en relación de dependencia o por haberlo hecho en forma independiente, sin embargo, es posible que sus gastos sean mayores, con lo cual tendrá que restringirse económicamente, cuando no, pasar a depender de los hijos, si los tuvieran y si ellos, a su vez, estuvieran en condiciones de ayudarlo. Si tuviera medios económicos puede ser susceptible de ser estafado, pueden restringirle el uso del dinero. Puede sentirse muy desamparado.

Se enfrenta a la adaptación a su nueva temporalidad. Mucho tiempo libre cada día. Algunos anticipan ese tiempo y mientras trabajaban generaron proyectos para ese periodo. Hay una vuelta hacia el pasado y dificultades para proyectarse en un futuro, cuando se carece de actividad, el presente es como una espera. Un esperar la muerte. Esto ocurre si no logra reorganizar su proyecto vital. Otros encuentran placer en nuevas actividades y viven esta etapa con plenitud.

Y si hablamos de temporalidad también debemos referirnos a la espacialidad del anciano, esta se hace cada vez más reducida, evita viajar solo,

teme los espacios amplios, deambula por su vecindario, pero no más allá, finalmente se refugia en su casa y hasta en su cama.

Otra pérdida es la de la salud física. Aparece un deterioro natural de los órganos que, si bien se inician a los 20 o 25 años aproximadamente, es en la ancianidad cuando se hacen evidentes. Los órganos envejecen por más que las personas puedan sentirse sanas. Hay una vivencia para el cuerpo envejecido visible y puede haber otra para el cuerpo envejecido invisible. Puede verse físicamente bien, puede sentirse psicológicamente bien, pero sus órganos respetarán la edad cronológica, aunque esto también es bastante relativo, porque va a depender de cómo haya llevado la vida.

La corporalidad asimismo se transforma, ya no son tan ágiles ni caminan tan rápido, ya no podrán saltar ni correr sin agitarse y algunos usarán bastón. El cuerpo se hace más pequeño. Otra pérdida probable es la de la salud mental. Esto no ocurre en todos los casos, lo más común que puede aparecer es la depresión. La salud mental está relacionada con la forma en la que se ha vivido y con lo que la vida presenta como horizonte de futuro, lo que construyeron a lo largo de los años y la realidad actual que les toca enfrentar.

Si bien podemos tener duelos por muertes a lo largo de nuestra vida, en la ancianidad suelen presentarse más a menudo, ejemplos de ellos son: a) muerte del cónyuge, b) muerte de un hijo, c) muerte de otros familiares: padres, hermanos, etc., d) muerte de amigos, pérdidas intrageneracionales, e) muerte de otros ancianos conocidos cuando convive con otros en las casas de larga estadía llamados comúnmente geriátricos.

Todo esto conduce a una acentuación de la soledad. Cuando las pérdidas son sucesivas, la capacidad de recuperación se hace más dificultosa.

Al hablar de las pérdidas debemos tener en cuenta que todo proceso de duelo lleva tiempo, el sentimiento más común y persistente es la tristeza acompañada de desgano, de ensimismamiento. Proceso necesario para aceptar los cambios en su existencia. Pero también es cierto que no todos los ancianos viven su última etapa de la vida con pesar, algunos pueden recurrir a sus capacidades resilientes, especialmente si lo han sido en su pasado y pueden vivir esta etapa con dignidad a pesar de las pérdidas y con una grata sensación de haber vivido una vida plena.

Pueden presentarse diferentes tipos de conductas en los ancianos, algunos se vuelven sumisos, otros rebeldes y otros aceptan sus propias posibilidades.

Así como hasta ahora habíamos analizado los prejuicios que tiene la sociedad hacia la vejez, también la sociedad tiene una mirada distinta si muere un anciano o alguien más joven. A su vez el viejo participa de esa visión.

Debemos tener presente que hay varios tipos de muerte: a) la muerte física o biológica, es la muerte propiamente dicha, significa literalmente dejar de vivir, b) la muerte psíquica es cuando se deja de tener conciencia de su propia existencia, cuando se deja de poder elegir libremente, cuando padece demencia, c) la muerte social, cuando se han perdido los vínculos sociales y familiares, perdiéndose al mismo tiempo los derechos legales, la vida pasa a ser un vegetal, d) la muerte existencial ocurre cuando por carencia de actividades y vínculos, la vida perdió sentido. Únicamente la co-existencia en el amor nos rescata de la muerte existencial (Signorelli, 2011).

La muerte de un anciano tiene menor peso para la sociedad e incluso para la familia que la muerte de alguien joven. Es considerado un hecho natural, lo cual lo hace más aceptable y tolerable incluso para su familia. Lo que muchas veces se vuelve intolerable es la vejez misma, el deterioro, los olvidos, la mayor dependencia de los hijos, la lentitud en los movimientos, porque preanuncia la decadencia y la proximidad de la muerte que la sociedad siempre intenta negar y postergar lo más posible, pero frente al viejo solamente queda esperar a que la muerte ocurra. Por lo tanto, rompe la fantasía de inmortalidad y de eternidad (Signorelli, 2011).

Además, se tiene la sensación de que los ancianos ya han vivido su vida y pueden constituirse en una carga para su familia, carga de todo tipo, no solo económica, dedicarles tiempo, integrarlos a la vida familiar significa restricciones para sus propios hijos, llevarlos al médico, darles atención a sus diálogos, visitarlos, ayudarlos en tareas específicas, especialmente las relacionadas con la tecnología.

El miedo a la muerte implica otros miedos asociados, entre ellos: miedo al sufrimiento, a la pérdida de la dignidad, a la soledad, al deterioro, a depender de los demás, a morir solo ya sea en la calle o en su casa, miedo a morir abandonado y también puede haber miedos patológicos, como miedo a los espíritus.

Además de presentar temores, los ancianos toman distintas actitudes frente a su edad y a la proximidad de la muerte, hay quienes la pueden vivir con indiferencia, otros toman una actitud más racional y dejan su testamento, no solo respecto a sus bienes sino a sus objetos queridos, hay quienes tienen una actitud de resignación como que “su hora ha llegado”, otros la esperan como un final para sus sufrimientos, otros la asumen con serenidad. Según Herrera, citado por Picabía y Anteque-Jurado (p. 399), en el intervalo de edad de 85 a 95 años, cuando se consideran más cercanos a la muerte, en algunos hay una mayor aceptación, sin el temor de años anteriores (Salvarezza, 1998).

El propio viejo, como forma parte de esa sociedad, vive su vejez con penar. La ciencia ha colaborado en ese sentido, su única meta es salvar vidas, prolongar la vida, y si le fuera posible lograr la inmortalidad, o sea, delinear un futuro en el que la muerte sea vencida. Este movimiento fue llamado higiomanía, que es la búsqueda obsesiva de mantener el cuerpo sano como modo de superar el tiempo y la finitud.

También los viejos están más expuestos a la inseguridad actual, se vuelven mucho más vulnerables, ya sea físicamente pero incluso mentalmente, el viejo tiende a confiar, por eso es fácil víctima de estafas.

La terapia en la ancianidad

*No importa cuántos años cumplas, siempre hay algo nuevo
por aprender, descubrir y experimentar. La curiosidad y el
deseo
de crecimiento no conocen límites.
Autor desconocido*

Surge la pregunta si es posible hacer terapia en esta etapa de la vida, ya que una perspectiva terapéutica implica generar cambios para llevar una vida elegida en plenitud y con perspectivas de futuro. Esta sería una definición muy genérica, no pensada para cada etapa de la vida ni para cada persona en particular.

Los terapeutas formados en distintas corrientes no aplican las mismas técnicas si sus pacientes son niños, adolescentes o adultos, por lo cual también sucede esto con los ancianos. Generalmente los terapeutas que trabajan con niños y adolescentes se dedican solo a esas etapas de la vida. Entonces se hace necesario puntualizar algunas cuestiones propias de la terapia en la ancianidad.

La relación terapéutica siempre tiene algo que ofrecer, ofrece alternativas muchas veces no tenidas en cuenta. Pero por sobre todo ofrece una relación, que las más de las veces es lo que le falta al anciano. Si la existencia es una coexistencia, no puede pensarse una terapia en la que la relación terapéutica no sea fundante. La terapia es un lugar para ser escuchado, donde se le permite ser él mismo y tomar decisiones sobre sus nuevas realidades existenciales. Es una terapia donde se cumplen todos los principios de la terapia existencial: comunicación y cuidado, emoción, compromiso afectivo, disponibilidad para con el otro y accesibilidad al mundo propio y del otro, la presencia como posibilitador de un encuentro humano que se da en un aquí, ahora y entre nosotros. Todo esto permite afirmar la coexistencia que da valor a nuestra vida.

...en cuanto estructura fundamental de la existencia, esta existencia *mitweltlich* (del mundo con los otros) no puede desaparecer sin que desaparezca la existencia misma, y en esta medida la acción terapéutica, habida cuenta de que implica en su raíz una copresencia, una relación de hombre a hombre siempre debe ser posible (Foucault, p. 156, 2022). Podemos encarar la terapia desde dos perspectivas: a) terapia personal y b) terapia grupal.

Lo importante en estos estilos de terapia es mantener el clima afectivo y el buen humor, no es tan interpretativo sino mucho más vivencial. La terapia personal permite indagar cualquier tema de la existencia. Puede ser orientativa, incluso hasta educativa, para resolver cuestiones prácticas de la vida y permitir a las personas mantener su independencia el mayor tiempo posible. La terapia de grupo tiene muchas ventajas, especialmente las referidas a mantener la sociabilidad, a ser colaborativo y solidario ante los problemas de otro, a ayudarse mutuamente, permite no sentirse el único al que le pasan “cosas de viejo”, da mayor comprensión a los años vividos, se comparten experiencias y anécdotas de vida.

También pueden conformarse grupos para trabajar en la modalidad de taller. No son de terapia estrictamente, pero resultan ser terapéuticos por las posibilidades que brindan. Los grupos pueden ser de reflexión sobre la actualidad, de lectura, de estimulación cognitiva y de la memoria, de colaboración con instituciones, de recreación, de paseos al aire libre o culturales, de turismo o de lo que la gente de una comunidad requiera. Muchos centros de jubilados organizan actividades específicas para esta edad. Estos grupos permiten ampliar el círculo de relaciones, no ser tan dependientes de la familia y encontrar un tiempo libre productivo y no vacío, mantenerse activo, tanto de mente como de cuerpo, vital y con sentido. Esta nueva vejez permite sentirse útil y capaz de dejar un legado a las generaciones futuras, un legado de actitudes solidarias, un legado de que la vida vale la pena vivirla intensamente a cualquier edad.

En la terapia suelen aparecer recuerdos que les permiten redimensionar ciertos significados que en otro tiempo han dado por válidos, pero ahora pueden ser valorados de otro modo. La propia experiencia de vida les da una visión diferente frente al dolor, a la pérdida y a tomar decisiones que no hubieran hecho en etapas anteriores, tal vez ni siquiera se les hubieran ocurrido. Esa mirada sobre el pasado es para poder dejar atrás lo no logrado, lo no vivido, pero no para quedar atrapado en las redes del pasado, sino para darse otra oportunidad tratando de vislumbrar cómo desea que transcurra cada día de su vida.

Según la edad que tenga el paciente, esto nos posibilita como terapeutas estimar con qué esperanza de vida concurre, no es lo mismo tener 60 años y planear estudiar una carrera universitaria que tener 85 años. No son necesarios proyectos a largo plazo, sino lo que realmente pueda concretarse. Generalmente los que emprenden una carrera no lo hacen con la finalidad de aplicarla en un trabajo sino para satisfacción personal, por haber dejado trunco un proyecto de la juventud por diversos motivos, habitualmente por cuestiones laborales o familiares. Otras oportunidades de realización personal las brinda comenzar con un *hobby*.

También en terapia pueden producirse cambios en los vínculos con la familia, respetando y haciéndose respetar ante las diferencias generacionales, compartir los distintos momentos evolutivos de su familia, aceptar las propias limitaciones, mantenerse con buen humor, ya que facilita los vín-

culos intrafamiliares y permite dejar como legado no solo sus objetos de valor económico o afectivo, sino su propia experiencia de vida. De este modo las cosas que estiman seguirán existiendo en los otros.

Conclusiones

El aporte de la fenomenología existencial nos ha permitido llegar a una comprensión de la vejez y del proceso de envejecimiento. Como última etapa de la vida, ha sido valorizada y desvalorizada a través de las distintas culturas que nos mostró la historia. Hoy en día, en pleno desarrollo del siglo XXI, no podemos quedarnos solamente con una mirada valorativa, sino que debemos llegar a una comprensión de la vejez por ser una etapa en la que viviremos muchos años, con derechos propios y con inquietudes desafiantes para el logro de una mejor calidad de vida. La situación actual para el anciano debiera ser seguir gozando de la vida, seguir perteneciendo al mundo con los demás, donde tenga nuevos espacios de realización tanto personal como grupal. Por último, como terapeutas existenciales de esta etapa de la vida, cabe potenciar el sentido de integración al mundo a través de fomentar y estimular la participación social para el bien del propio anciano y de la comunidad. No cualquier labor, sino una que le permita preservar su pertenencia a la sociedad. Entonces la vejez no será una espera pasiva de la muerte sino una vida activa hasta la muerte.

Referencias

- Clarín (2023, 13 de agosto). Hay sorpresas: la ciencia descubrió a qué edad se empieza a envejecer. Recuperado de https://www.clarin.com/viste/sorpresas-ciencia-descubrio-edad-empieza-envejecer_0_RdhiKZTkqH.html
- Dörr, O. (1996). *Espacio y tiempo vividos*. Santiago de Chile: Sudamericana.
- Foucault, M. (2022). *Ludwig Binswanger y el análisis existencial*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- López Ibor, J., y López Ibor Aliño, J. (1974). *El cuerpo y la corporalidad*. Madrid: Gredos.
- Maya Pérez, E. (2024, abril). En torno al cuerpo y el envejecimiento. Acercamiento fenomenológico para la comprensión de la vejez. *Revista Latinoamericana de Psicología Existencial*, núm. 28.

- Pietro Sancho, D., Herranz Andújar, D., y Rodríguez Rodríguez, P. (2015). *Envejecer sin ser mayor*. Buenos Aires: Fundación Pilares.
- Regader, B. (2015, 29 de mayo). La teoría del desarrollo psicosocial de Erik Erikson. *Psicología y Mente*. Recuperado de <https://psicologiyamente.com/desarrollo/teoria-del-desarrollo-psicosocial-erikson>
- Romero, C. (2019). *Cuestión de tiempo*. Buenos Aires: Fundación Avanzar.
- Romero, E. (2004). *Estaciones en el camino de la vida*. São Paulo: Norte-Sur.
- Salvarezza, L. (comp.) (1998). *La vejez. Una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires: Paidós.
- Signorelli, S. (2011). *No me olvides. La muerte para el más acá*. Buenos Aires: CAPAC.
- Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatria (s.f.). Historia de la Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatria. Recuperado de <https://sagg.ar/historia/>
- Stefanacci, R. (2022). Cambios corporales relacionados con el envejecimiento. Recuperado de <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-de-las-personas-de-edad-avanzada/envejecimiento-del-organismo/cambios-corporales-relacionados-con-el-envejecimiento>