

JORNADAS AMEPSA 27-09 de 2013

UN APORTE PARA PENSAR EL BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

Por Dra. Inés Josefina Puig de Materazzi

Hay quien gusta decir "uno envejece como vive" para mostrar que el sentimiento de mismidad e identidad brinda una continuidad vital y yo creo en la veracidad de esa afirmación aunque me gustaría permitirme algunas otras reflexiones a compartir con ustedes.

Siguiendo algunos autores que estudiaron las características humanas en la vida psicosocial, a lo largo del ciclo vital, deseo fijarme en E. Erikson.

En su magno artículo "Las ocho edades del hombre", enfoca su análisis estudiando las fases de desarrollo del Yo, dentro del marco de la psicología evolutiva, tan vapuleada por estos tiempos, pero tan interesante para seguir pensándola, según mi punto de vista.

El autor hace un recorrido conocido desde el nacimiento a la muerte de un sujeto, planteando una continuidad vital, y usa la metáfora de la circularidad para dar cuenta de la vulnerabilidad en la cual se encuentran ambos extremos de la vida.

Para desarrollar el concepto de Ciclo Vital, en esas 8 edades mencionadas, describe características más o menos generales como los logros esperables para cada edad con sus comportamientos y

funcionamientos psíquicos que resultan bastante universales, o al menos lo fueron para nuestra cultura occidental del siglo XX.

Es cierto que la mayoría de las personas llegan a esos alcances, manteniéndose así entre los sujetos reconocidos como aceptablemente sanos.

Pero también Erikson habla de “**versus**”, entendidos como el fracaso de los mencionados alcances.

Así, para la tercera edad, plantea la **Integridad del Yo**, como logro deseable y su versus : la **Desesperación**.

Los mayores que logran integridad del yo, piensan en su muerte como una etapa más del ciclo vital y lo expresan, por ejemplo en frases como:” no me lloren, o.... no estén tristes cuando me vaya, o..... yo viví bien y fui feliz,... ahora voy a descansar..ustedes diviértanse pues mi partida es parte de la vida.”

Pienso en características de personas ancianas que caen frecuentemente en la desesperación cuando visualizan la idea de su muerte, concretamente se ven a sí mismos en el velatorio y a los familiares alrededor. Los apena profundamente la pérdida a sufrir, tal vez para un Yo, que se considera inmortal, y que, a la vez, está poco integrado. Piensan en una pérdida propia, no en el fin de una vida, que es la suya y proyectan sobre sus descendientes el sentimiento narcisista: son los otros los que sufrirán ante la partida., ésto suele ser cierto pero las motivaciones serán otras.

Piensen narcisísticamente y a veces lo expresan:.... **¡a los seres queridos no puede hacerseles ese daño!** Así la consecuencia lógica, para esos mayores, sería pensar en mantenerse inmortales.

La tristeza ante la propia muerte próxima parece responder a angustia y frustración por una vida mal vivida, desde el punto de vista existencial,

Por otro lado, la incapacidad para estar solo por fracaso en la fase de separación-individuación, de M. Mahler; y su consecuencia lógica de angustia de separación, ante la vivencia de no contar con los recursos

yoicos genuinos, para la elaboración de las pérdidas sufridas. Todo esto último, entendido bajo una mirada psicoanalítica y siguiendo a García Badaracco.

Si uno muere y está más o menos integrado sabe que **no será uno quien pierda sino quien parta.**

Mientras tanto los deudos, quedarán para llorar, en el mejor de los casos y mantener vivo, al ser querido que partió, a través de los buenos recuerdos, duelo elaborado mediante, y de nombrarlo mientras se pueda.

Decía el poeta tanguero Enrique Cadícamo, en “Nieblas del Riachuelo”

“ Nunca más volvié,

nunca más la vi.

Nunca más su voz

nombró mi nombre

junto a mi...

esa misma voz que dijo, adiós”

Cuando dejan de nombrarnos en presencia es doloroso y cuando dejan de nombrarnos en ausencia, entonces sí, que desaparecemos.....

Haría falta una buena inmersión en la fuente de Juvencia o al menos nadar un rato en la piscina del geriátrico, reflejado en la película Cocoon, si es que pretendemos evitar lo inevitable.

Como ejemplo clínico baste la siguiente expresión textual de una señora de 84 años:

“¡ todo lo que se perderán mis nietos si se muere una abuela como yo, disculpe doctora que lo diga así, pero es la verdad!”. Expresión consistente por sí sola pero tanto más al ser dicha en medio de lágrimas angustiosas.

Esta señora me realiza una interconsulta a pedido firme de su cardiólogo y la comienza cuando abro la puerta del ascensor que nos llevaría al consultorio, hablando durante 1 hora y 42 minutos.

Debo aclarar que durante mis intervenciones, a modo de pregunta u opinión, se tornaba molesta y según expresara su hija, presente casi todo el tiempo pues su madre no toleraba separarse de ella, llegaba a sacarme la lengua o hacer gestos de fastidio,, mientras yo no la veía.

Fácil sería pensar rápidamente en una transferencia- contratransferencia negativas, sin embargo sería más adecuado decir que era ambivalente, pues ante mis intentos de ir finalizando la entrevista, no podía irse del consultorio y reiteraba preguntas, a modo de retenerme y probarm, quedándose en el consultorio todo el tiempo que yo pudiera permitirle.

Mientras tanto, yo pensaba en cómo podría ayudar a esta señora y su grupo familiar, a la vez que percibía su voracidad hacia mi persona y mi cansancio, no habitual mientras trabajo.

¿Cuál era la calidad de vida de esta señora? Vivía con su empleada, a quien consideraba "... un cacique indio que piensa menos que esa mesa", según sus palabras, no obstante reconocer el buen trato que su empleada le prodigaba.

Esta señora carecía de paz interior y sufría una depresión mayor y un trastorno de ansiedad que no justificaban sin embargo los malos tratos dedicados a su entorno, no es por su patología sino por su personalidad, que actuaba así.

No obstante era querida pues puede ser muy cariñosa a veces.

Había vivido organizando su existencia a partir de mandar y conducir una casa, un marido, 4 hijos, los nietos en parte y prevalentemente 1 automóvil, a través del cual disimulaba sus síntomas fóbicos, desde hacía más de 5 décadas.

Pero ahora, se hallaba desvalida por una limitación física en su marcha y por la reiteración de algunas caídas en su domicilio. Realidad temida si las hay, que refuerza, el circuito de inhibición y limitación previas.

Esta es una señora tradicional y tuvo una vida tradicional, que considera feliz, pero no encuentra paz, pues, desde su omnipotencia de pensamiento, estabilizada históricamente a través del control a los demás no se preparó para envejecer y cambiar. Tampoco existió un trabajo preventivo, desde la medicina centrada en la persona, para ayudarla a comprender y aceptar, la declinación física, no como un mero concepto sino como una vivencia; manteniendo toda la calidad de vida, posible para cada etapa.

En su psiquismo parece no haber estado presente la construcción mental de pasar a ser integrante del coro después de haber sido solista, tantos años.

Ella funciona individualmente y quiere seguir haciéndolo, pero no puede.

Le falta trama social aunque tiene familia cariñosa, pero ella no se enlaza si no domina. Su Yo ha sido carente de recursos genuinos, al decir de García Badaracco, aunque aparentemente resultara fuerte. Más bien tiránico, me parece.

Las instituciones dedicadas a brindar asistencia y cuidado a los mayores, como lo son, las de seguridad social, de la nación, las grandes ciudades y las intendencias, se muestran abiertos al necesario cambio de paradigma, con respecto a la vitalidad de las personas mayores, pues está aconteciendo una verdadera transformación cultural. Otras maneras son necesarias a la hora de pensar el envejecimiento. En nuestro país, en el último lustro se aumentó la inversión monetaria en programas para los adultos mayores: recreativos y psicosociales, con actividades educativas, culturales, artísticas y turísticas, subvencionadas, gratuitas o a muy bajo costo. Todas ellas destinadas a mejorar la calidad de vida, aumentando la sensación de bienestar, pero procurando en lo posible, tejer trama social a través de las participaciones grupales, generadoras de nuevos vínculos sanos y saludables. También existe un canal de TV, dedicado y protagonizado por mayores, que responden a la idea de vitalidad planteada en este artículo.

En pleno siglo XXI, se trabaja la noción de construcciones en lo humano para legitimar comportamientos sociales. Así uno puede construirse un rostro, un cuerpo, un género, una identidad y algunos piensan que también la ancianidad como modelo pasivo y desvitalizado, sería una construcción, aunque propia del pasado.

Pienso que una persona mayor debe ser protagonista de su propia vida aunque, dentro de su familia, ocupe roles de apoyatura, siguiendo una metáfora teatral.

Si así acontece, se irá preparando, dentro de una construcción de su autoimagen que contemple los cambios físicos y psicosociales, con la ayuda de su cultura , pero fundamentalmente desde la promoción de la salud.

Entonces habrá lugar los nuevos amores, los nuevos vínculos sociales, los nuevos roles culturales, para el desarrollo de vocaciones postergadas o descubiertas tardíamente. En síntesis, para la buena calidad de vida.

Recuerdo para finalizar, dos canciones populares de Joan Manuel Serrat, puesto que como planteaba Materazzi siguiendo a Winnicott, una persona con adecuada salud psicocéntrica, tiene plasticidad psicológica, creatividad y participación. Me permito afirmar que la poesía muestra la creatividad en grado superlativo y si se enlaza con la música, tanto más, pues promueve el pensamiento en movimiento, inmanentista y vital.

La primera, sobre un poema de Antonio Machado:

Murió Don Guido,

un señor

de mozo muy jaranero

muy galán

y algo torero

De viejo,...gran rezador....

Este poema refleja, simbólicamente, para mi, el estilo de esas personas mayores que en vez de envejecer se vuelven viejas y pierden la capacidad para el placer, porque tal vez vivieron más siguiendo un modelo generalizado, adaptándose pasivamente, en vez de hacerlo con autenticidad. Es por eso que responden más al imaginario social acerca de la vejez como período prevalentemente espiritual, aunque a veces aburrido, en desmedro de la pasión.

La segunda, describe otro tipo de hombre mayor, que habiendo tenido una vida rica en experiencias diversas, como casi siempre la vida ofrece, logró mantener la riqueza de la sorpresa y la sonrisa, como sus verdaderos valores y tesoros. Persona apasionada, la que describe el poeta, la encuentro más cercana al espíritu con que me agrada pensar a los mayores.

Aún tiembla con los motores

las muchachas y las flores

con Vivaldi y el flamenco.

Tiene de un niño, la ternura

y de un poeta, la locura

y ¡aún cree en el amor!

¡Tío Alberto!

Bibliografía

Cadícamo, E. "Nieblas del Riachuelo" en "Los poetas del tango". Buenos Aires. Margus. 2007.

Erikson, E. "El ciclo vital completado". Barcelona. Paidós Ibérica. 2000.

García Badaracco, J.E. "Psicoanálisis Multifamiliar. Buenos Aires". Paidós. 2000.

Machado, A. "Llanto de las virtudes y coplas por la muerte de Don Guido" en "Campos de Castilla. Madrid. Alianza editorial. 2008.

Mahler, M. ; Pini, F. y Bergman, A. "El nacimiento psicológico del infante humano.

Barcelona. Enlace Editorial. 2002.

Materazzi, M. A. y Puig, I. J. "Avances en Salud Mental" Buenos Aires. Ediciones Finteco.2012.

Mezzich, J.E. : Conferencia "Repensando el centro de la medicina: de la enfermedad a la persona.La medicina centrada en la persona".Miraflores. Colegio Médico del Perú. 2011.

Puig, I. J. "Los recursos yoicos en el Psicoanálisis Multifamiliar"en " Neurociencias y humanidades". Buenos Aires. Salerno. 2000.

Serrat, J.M.: "Tío Alberto". En "Mediterráneo". Barcelona. Emi.1971.