

## INTRODUCCIÓN:

El envejecimiento global de la población ya es un hecho; en las últimas décadas se ha registrado un aumento numérico progresivo en la población anciana de distintos lugares del mundo. El aumento en la expectativa de vida se vio posibilitado, entre otros factores, por los progresos en materia de salud e higiene, observándose este fenómeno más claramente en los países industrializados. Las mejoras en materia de salud que han impactado en el plano demográfico, inauguraron una serie de nuevos desafíos al tener que abordar ahora, problemáticas derivadas del envejecimiento de la población.

El aumento en la expectativa de vida implica el desafío de adaptarse a los diversos cambios propios de la edad avanzada y enfrentar experiencias de pérdidas y amenazas al bienestar personal. Entre tales experiencias se encuentran la viudez, la jubilación, cambios de residencia, menor participación en la sociedad y mayor vulnerabilidad ante acontecimientos inesperados. En otras palabras, hoy se encuentran personas que viven más años, debido al claro avance de la medicina, lo cual hace pensar **cuáles son las actuales necesidades de estas personas envejecidas, y en función de ello, cómo poder satisfacer las mismas en pos de mejorar no sólo la cantidad de años vividos, sino también la calidad de los mismos.**

Según Zarebski (2008), la longevidad en la actualidad está al alcance de grandes masas poblacionales, provocando lo que ya es una realidad demográfica: el envejecimiento poblacional, o sea, el incremento notable de los mayores de 60 por sobre los menores de 15, con todos los cambios sociales que esto implica y los

requerimientos de políticas públicas referidas a cuestiones previsionales y sanitarias que conlleva.

El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico. Entre los factores que contribuyen a lograr un buen envejecimiento se encuentran: la prevención de enfermedades y discapacidades, una buena nutrición, el mantenimiento de un alto grado de actividad física y de las funciones cognoscitivas y la participación constante en actividades sociales y recreativas. Pero también constituye un desafío para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad. Dicho motivo genera, en los profesionales de la salud nuevos interrogantes: **¿Cómo vivencian actualmente los adultos y adultas mayores su vejez? ¿Son partícipes de su propio envejecer? ¿Cuál es su percepción al respecto? ¿Logran descubrirse y conectarse con esta etapa de su vida? ¿Cuáles son las principales motivaciones que presentan? ¿Qué se puede decir del deseo del sujeto que envejece?**

Si bien el proceso de envejecimiento es un fenómeno poblacional, este a su vez es una experiencia individual. Desde esta concepción, se consolida una nueva noción de vejez y una nueva forma de concebir el envejecimiento entendiendo al mismo como un proceso activo; el cual no comienza a los 60 o 65 años con la aparición de la jubilación, sino mucho antes y depende de un conjunto de condiciones que se podrían agrupar en: contextuales (socioeconómicas, culturales, ambientales, sanitarias) y personales

(factores individuales y comportamentales) (Fernández Ballesteros, 1996).

Se considera importante tomar como punto de partida que no hablamos de vejez, sino de vejeces, entendiendo que cada sujeto es actor y protagonista de su propio envejecer.

Para poder dar respuestas a las nuevas necesidades que aparecen en los adultos mayores es necesario conocer que ideas o conceptos tenemos como sociedad sobre lo que significa ser adulto o adulta mayor, lo cual es el punto de partida para entender qué tipo de intervenciones, tratos, posibilidades y espacios se brindan a los adultos mayores.

Proponemos pensar en ideas o palabras asociadas al concepto de **PERSONAS MAYORES** que funcionen como asociaciones al concepto, definiciones y sinónimos. Seguramente a muchos se les ocurren palabras como: pasivos, dependientes, rígidos, personas que no pueden incorporar nuevos aprendizajes, que se olvidan de las cosas, o que no entienden las mismas.

Tales ideas nacen desde *estereotipos de pensamientos* que construimos como personas enmarcados en una sociedad determinada y en un tiempo determinado que se manifiestan como **prejuicios**, en este caso, frente al colectivo de personas mayores que definimos como "Adultos Mayores y Adultas Mayores" y condicionan la forma de vincularnos con ellos. Sumado a esto, las personas mayores, que son parte de la misma sociedad y que también han construido a lo largo de su vida sus propios estereotipos y prejuicios, al devolverles esta mirada como única alternativa genera que se identifiquen con este "no poder" y asuman

roles, comportamientos y actitudes que responden al estereotipo que se tiene de ellos.

Es importante tener en cuenta los modelos de vejez y envejecimiento que circulan en la sociedad, ya que influyen tanto en la posibilidad de crear recursos positivos para la vida en esta etapa como en la configuración de obstáculos para el desarrollo de las personas mayores. Los discursos sociales son internalizados a lo largo de la vida, dando origen a estereotipos y prejuicios que son la base de prácticas discriminatorias.

Estos prejuicios provocan un trato inadecuado hacia las personas mayores. Y generan, en consecuencia, que se desdibuje aquello que nos hace únicos, es decir, nuestra **individualidad**. Estamos borrando su historia, su personalidad y las posibilidades de seguir construyendo su vida y su futuro acorde a sus deseos.

## **VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO:**

### **¿Cuándo hablamos de persona mayor?**

Según la Organización Mundial de la salud (OMS) a partir de los 60 años una persona es adulto o adulta mayor. Sin embargo, a nivel individual no hay un hecho, una marca que señale ese punto de pasaje de un ciclo a otro. Por lo tanto me parece importante hablar del envejecimiento como un proceso que vamos desarrollando las personas a lo largo de la vida y no pensar solo a la vejez como una etapa de la vida que al no estar aún en ese momento evolutivo no es asunto que me corresponde pensar. A todos nos concierne

pensar en esta etapa de la vida, no solo por nuestros seres queridos, sino también porque si tenemos la suerte de vivir muchos años también es un momento de nuestra vida que vamos a tener que transitar.

En cuanto a la definición de vejez, la OMS (2009), sostiene que ésta constituye un ciclo vital, mientras que el envejecimiento es un proceso que se evidencia a lo largo de toda la vida. La vejez alude a una realidad multifacética atravesada no solo por el paso del calendario, sino también por aspectos fisiológicos, sociales y culturales. Ha de contemplarse como un proceso diferencial y no como un estado. Se trata de cambios graduales en el que intervienen un número muy considerable de variables con diferentes efectos.

La definición cronológica de la edad en que comienza la etapa de la vejez es un asunto sociocultural, cada sociedad establece el límite de edad a partir del cual una persona se considera mayor o de edad avanzada. En general, en todas las sociedades, la edad establecida se relaciona con la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales para mantener la autonomía e independencia, lo que si bien es un asunto individual tiene relación directa con las definiciones normativas que la cultura otorga a los cambios ocurridos en la corporalidad, es decir, la edad social.

La OMS (2015) en su Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud, refuerza y reafirma que los cambios que constituyen e influyen el envejecimiento, son complejos. En cuanto al plano biológico, el envejecimiento está relacionado con el acopio de una gran variedad de daños moleculares y celulares, los cuales, con el

tiempo, reducen gradualmente las reservas fisiológicas, aumentando el riesgo de muchas enfermedades y disminuyendo la capacidad del individuo. Dichos cambios no son ni lineales ni uniformes, y solo se asocian con la edad de una persona en años. En parte, esto se debe a que muchos de los mecanismos del envejecimiento son aleatorios y, también, a que esos cambios están fuertemente influenciados por el entorno y el comportamiento de la persona.

Por otro lado, más allá de las pérdidas biológicas, la vejez con frecuencia conlleva otros cambios importantes, los cuales se evidencian en los roles y las posiciones sociales y la necesidad de hacer frente a la pérdida de relaciones estrechas. Se observan modificaciones en sus metas y objetivos, en las prioridades motivacionales y preferencias.

En otro orden de cosas, la OMS (2015), sostiene que al impartir respuestas de salud pública al envejecimiento, es de importancia considerar estrategias que contrarresten las pérdidas asociadas con la edad avanzada, como así también que se refuercen la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial. Cabe destacar que el desarrollo de estas fortalezas son consideradas importantes ya que pueden desembocar en el desenvolvimiento de las personas en sus sistemas cotidianos y reunir los recursos que les permitan hacer frente a los problemas de salud que a menudo se presentan con el correr de los años.

Por su parte, Fajn (2015) sostiene que no hay que entender por vejez normal a aquella que se atiene a una norma, es decir, a lo que se espera de un viejo. Se considera que no se habla de vejez, sino

de vejez, entendiendo que cada sujeto es actor y protagonista de su propio envejecer.

## **DIFERENTES EDADES**

Tradicionalmente, el comportamiento de los Adultos Mayores (AM) ha sido explicado en función de su edad cronológica o, más precisamente, la constatación de los cambios físicos que tienen lugar en la vejez han contribuido a contemplar el comportamiento en esta edad como un resultado, principalmente, de factores biológicos. La Psicología, también ha abordado el comportamiento de los AM desde el simple paso del tiempo en el organismo y su influencia sobre determinadas características de personalidad, funcionamiento intelectual y cognitivo, entre otros. Es decir, el predominio de un modelo decremental del envejecimiento ha sido el resultado de tal conceptualización.

Por su parte, Alvarado, A y Salazar, A. (2014), afirman que la vejez es un subconjunto de fenómenos y procesos que forman parte de un concepto más global, que se entiende como envejecimiento. Es decir, la vejez es la etapa de la vida, en la cual se hacen más evidentes los síntomas del envejecimiento. Para una mejor comprensión de estos conceptos, las autoras expresan que para definir la edad efectiva de una persona, es necesario tener en cuenta cuatro tipos de edades:

- *Edad cronológica*, siendo ésta el número de años transcurridos desde el nacimiento de la persona.

- *Edad biológica*: la cual está determinada por el grado de deterioro de los órganos.
- *Edad psicológica*: es la que representa el funcionamiento del individuo en cuanto a su competencia conductual y adaptación.
- *Edad social*: es la que norma el papel individual que debe desempeñarse en la sociedad en la que el individuo se desenvuelve.

Por este motivo, es que proponen considerar el proceso de envejecimiento no solo desde el punto de vista cronológico, sino que deben tenerse en cuenta los factores personales y ambientales que influyen en él.

### **¿Cómo nombramos a las personas mayores de 60 años?**

*Vieja, viejo, anciana, anciano, senil, añoso* son adjetivos que usualmente utilizamos para referirnos a una **persona mayor**, son palabras correctas que existen en los diccionarios y que en ningún momento podríamos catalogarlas como ofensas, sin embargo, lo hacemos.

A menudo utilizamos palabras como las antes mencionadas para ofender, menospreciar o despreciar a alguna persona; es por esto que la OMS determinó que a las personas **mayores de 60 años** en les llamen "**Personas Mayores**".

**¿Por qué a las personas mayores de 60 años no les gusta que les digan viejos o viejas?**

A partir del trabajo con personas mayores se puede identificar la connotación negativa que tiene el término viejo o vieja. En términos generales, se relaciona a la idea de "sentirse viejo", "entregarse", "vida carente de objetivos".

En este punto tenemos que detenernos y entender el prejuicio generalizado que aparece de asimilar vejez a patología y de que se rechazaría la condición de viejo, por hacerla sinónimo de todo lo negativo. Igualmente me parece importante mencionar que el hecho que una persona mayor no quiera que la llamen viejo o vieja no significa no tener una buena disposición a la vejez.

Para poder entender por qué las personas mayores rechazan que se los defina con el concepto "viejos" (aunque no rechacen la vejez), debemos remitirnos a la dimensión psíquica de la vejez.

Se puede hablar de "viejo o vieja" en el ser humano en referencia a los aspectos biológicos y a los aspectos sociales. En lo biológico: los órganos, las funciones, el organismo envejece y se deteriora. En el orden social: uno mismo o los demás, nos consideran viejos para determinada actividad... determinado ambiente...

Hay marcas biológicas y marcas sociales de la vejez. Pero cuando uno no acepta que se lo defina como "viejo o vieja" es muy probable que nos esté diciendo que él o ella, como persona, no consiste sólo en un cuerpo o en un rol social o familiar. Un ser humano, a cualquier edad que sea, es mucho más que eso. Es un ser humano, más allá de la edad que tenga.

Nos está diciendo, cuando nos dirigimos a él como "viejo o vieja": no se dirija en mí a mi aspecto o a mi ubicación social, no me recorte, véame como un ser humano antes que nada.

Quizás sea esto lo que fundamente que en el marco de las "Primeras Jornadas sobre el Plan Nacional de Ancianidad ("El Plan de los Mayores 1996 - 2000"), una de las conclusiones a las que arriba la Comisión de Mayores plantea: "En cuanto a los destinatarios de estas políticas, son naturalmente los ancianos, a quienes preferimos llamar, adultos mayores" por su sola condición de Seres Humanos y el respeto que merecen como tal; en suma, los adultos mayores en su totalidad".

¿Está bien utilizado el término abuela o abuelo para llamar a una persona mayor?

Decirle abuelo/a a una persona mayor es peyorativo. El abuelazgo es un rol social, es limitar a esa persona sólo a esa función, que ni siquiera sabemos si la tiene, es no entender la multidimensionalidad de las personas. El término abuela o abuelo está bien usado solo en una relación entre abuelos/as y nietos/as.

Entonces ¿cómo llamamos a las personas mayores? Dependerá del contexto y los fines con que se utilice: nos referiremos a los "jubilados" si nos remitimos a su condición previsional, a los "abuelos", si nos referimos a la condición de abuelidad.

La cuestión es más sencilla de lo que parece. Quizás en el trato personal con las personas mayores lo más simple sea preguntarles como quieren ser llamados. Así podremos descubrir que al señor

Juan le gusta que lo llamen "señor Juan". Y a la señora Pepa, que la llamen "señora Pepa".

Creo que lo importante en un buen envejecer es la aceptación del paso del tiempo, poder sobrellevar los achaques y adaptarse a ellos activamente, aprendiendo y disponiéndose a cambiar. Aceptar el ciclo vital y la finitud, al mismo tiempo que se mantiene un espíritu joven.

### **El trabajo de envejecer:**

Lo biológico y lo social actúan como receptores de la temporalidad. A través de las marcas en el cuerpo y desde la ubicación social, el ser humano reconoce que envejece. Pero en su núcleo, en su esencia, en lo que hace a sus fundamentos, es atemporal.

Reconocemos nuestra condición temporal cuando nos detenemos a evaluar, a comparar, a medir. Mientras vivimos, desde el psiquismo inconsciente, la vejez no existe.

Lo que sí se da a nivel psíquico es precisamente la realización de este trabajo -el trabajo psíquico del envejecer- que consiste en ir metabolizando esas marcas, al mismo tiempo que se lucha por sostener las esencias propias, por mantener despierto a ese niño que se lleva adentro, un niño más sabio cada vez.

La cuestión radica entonces, en el interjuego entre el núcleo atemporal y el registro de la temporalidad, en que sea un camino fácil de recorrer ida y vuelta y no un camino vedado.

Lo crucial para un buen envejecer, consiste en poder sobrellevar la discordancia entre lo que se es y lo que se parece. Poder aceptar que uno se siente joven, pero que el cuerpo envejece. Si no fuera por esa discordancia, uno se olvidaría de la finitud.

### **¿Cómo definimos el concepto de salud en las personas mayores?**

En la sociedad se le prestan más atención a la vulnerabilidad física del adulto mayor, y nos olvidamos de la reserva humana (emocional, cognitiva, vincular, espiritual, corporal) que en su mayoría fueron acumulando, por lo cual fueron compensando la vulnerabilidad biológica. De esta manera caemos en la errónea creencia de que los adultos mayores son vulnerables, no confiamos que tienen los recursos psíquicos y emocionales y los creemos dependientes. Nos olvidamos que las personas mayores tienen un gran recorrido, atravesaron muchos momentos y poseen muchos recursos para enfrentar las diferentes situaciones que se les presenta. Por ejemplo, en la actualidad, enfrentaron una situación de pandemia. Las personas mayores que atraviesan un envejecimiento saludable son los que más respetaron la cuarentena, son los que más se han cuidado y son los que ya tienen conciencia del cuidado de su salud. ¿Por qué no confiamos en ellos? ¿Por qué caemos en desvalorizar a los mayores?

Con el correr de los días en cuarentena, las redes sociales registran numerosas historias de cómo enfrentaron el confinamiento las personas mayores. Están quienes decidieron quedarse solos para minimizar las chances de contagio, quienes descubrieron o mejoraron su relación con la tecnología, y hasta quienes decidieron

participar activamente en la lucha contra la propagación del virus: en la asociación fénix muchas voluntarias colaboraron con la confección de barbijos para el hospital cullen y para el colegio de enfermeros. Esto responde al prejuicio de que al pasar los 60 nos volvemos más débiles en todos los sentidos del término y de la vida. Si lo hacen es porque evalúan que pueden y que quedarse solos no implica autoaislarse más si mantienen diversidad de vínculos e intereses.

Por supuesto que solos no pueden, como tampoco ninguno de nosotros podríamos atravesar estos momentos de aislamiento solos. Entonces tomemos conciencia y no abandonemos a nuestros mayores, no generemos un distanciamiento emocional. Que este momento sea un punto de partida, un comienzo para habilitarnos a pensar nuevas maneras de acercamiento hacia y entre los mayores.

### **La nueva imagen de la vejez.**

No toda persona mayor se vuelve dependiente, es hora que cambiemos la imagen que tenemos de lo que es hoy en día envejecer.

Nos encontramos con personas mayores que desean continuar con su vida activa pero se ven confrontados con el intento de sus familiares de someterlos a un lugar o a una función que se le asigna.

Hacia mediados de siglo pasado este tema era diferente, las personas no vivían muchos años y aquellos que llegaban a cumplir más de 60 años eran considerados ancianos y tenían dos opciones: quedarse en sus sillones a contar historias a sus nietos, como

jubilados de la vida, o vivir enfermándose, con el relato de sus enfermedades y el consumo de medicamentos como actividades centrales de sus vidas.

Había menos opciones y los límites entre las edades estaban más marcados: cada una tenía sus gustos, su estética y sus consumos. Hoy en día estamos viviendo cambios culturales y científicos que nos enfrentan a la complejidad del ser humano. De modo que no es tan simple definir las diferencias en base a la edad. Se demuestra que en el envejecer se continua creciendo y abriéndose a nuevas posibilidades, incluso en el rol de abuelos como una fuente mas de enriquecimiento y gratificación posible.

Lo que impacta es el surgimiento de estos nuevos mayores, quienes presentan un nuevo modo de vivir esta etapa de la vida. Si bien podemos decir que tuvimos casos a lo largo de la vida que manifestaron un envejecer en plenitud, lo que actualmente es novedoso es que estas personas mayores son mayoría. Las formas múltiples que adopta su presencia marca un hecho irrefutable: llegar a ser una persona mayor puede ser visualizado como un buen punto de llegada.

Esta generación de personas mayores nos están mostrando a las generaciones que venimos detrás que el envejecer puede ser un periodo de plenitud, de realización, de honrar la vida, que el paso del tiempo no nos servirá de excusa para dejar de hacer cosas que deseamos, que nuestra vida puede seguir siendo una línea continua de crecimiento, siempre y cuando las "lecciones" que nos están dando estas nuevas generaciones de mayores nos lleve a resignificar el sentido de nuestra vida y encarar el cambio a tiempo.

Actualmente nos encontramos con personas mayores en buenas condiciones físicas y psicológicas, no solo para recrearse y seguir aprendiendo sino también para aportar a la sociedad su memoria, su creatividad, su solidaridad, desde el trabajo y desde el voluntariado y elaborando proyectos propios. Estas personas mayores no sobreviven sino que viven.

### **Indicadores de una vejez saludable.**

A medida que vamos envejeciendo vamos encontrando una serie de cambios en nuestro cuerpo, como también de enfermedades. Sin embargo, es importante pensar esta etapa de la vida que más allá de los achaques propios de este momento podemos tener un envejecer saludable. ¿Qué indicadores tenemos para pensar que una persona mayor se encuentra atravesando por una vejez saludable?

Una persona mayor que atraviesa un envejecimiento saludable es aquel que:

- Puede compensar pérdidas con ganancias. Es decir, no todo es pérdida en la vejez: las mismas limitaciones hacen que se pueda disfrutar de cosas que no se podía o no se sabía disfrutar en otras etapas.
- Tiene su propio proyecto diario: una actividad (pasear en la plaza, o ir a un Centro de Jubilados) que organiza su vida.
- Es responsable por su salud, es decir que es capaz de autocuidarse y de valerse por sí mismo. Conservarse auto válido, a pesar de los deterioros inevitables por el desgaste que

produce el paso del tiempo en nuestro cuerpo y aún a pesar de patologías, es posible cuando se logra "conservarse entero de adentro, tener las ilusiones sin reuma, los objetivos sin várices y los ideales sin colesterol"

- Puede reconocer sus angustias, y cuenta con recursos para superarlas.
- Con respecto a la muerte, una persona mayor que atraviesa un envejecimiento saludable está preparado. No le desespera e incluso elige el modo en que quisiera que suceda. No hay un escaparle a la muerte. Hay un deseo de buen morir, pero que no es entregarse a la muerte pasivamente. Lucha por sostener la vida.
- Puede reflexionar, tomar partido a favor o en contra. Admite las diferencias generacionales y es capaz de autocrítica.

Para que el diálogo intergeneracional pueda sostenerse, para que sea gratificante tener un abuelo, es necesario que la persona mayor se valore y sea valorado, sea escuchado, pero también que sea capaz de valorar lo nuevo, de reconocer los propios límites y los del tiempo que a él le tocó vivir, a fin de que un interlocutor joven se disponga a escuchar la voz de su experiencia.

Concluimos entonces que una persona mayor que atraviesa por un envejecer saludable no es necesariamente una persona mayor sana. Sino que es una persona que está en condiciones de hacerse cargo de su salud y de su enfermedad. A pesar de su patología, sus funciones no están impedidas. Este es el sentido del modelo diagnóstico funcional en gerontología: no quedarnos en la enumeración de patologías, lo cual nos llevaría a confirmar que la

vejez es sinónimo de enfermedad. Se trata de poder determinar si en esa persona mayor hay un sujeto que, aún así, funciona.

### **BUEN TRATO A NUESTROS MAYORES.**

Debemos conocer cómo son nuestros mayores, reflexionar cómo les tratamos y cómo quieren que se les trate para así conseguir una sociedad más justa, donde la edad no sea una desventaja que nos impida llevar la vida que cada persona elija vivir.

Desde la Asociación Civil Fénix (Grupo Fénix), se busca promover el Buen Trato a nuestros mayores. Centrando nuestro interés en transmitir, impulsar y estimular un espíritu de convivencia y tolerancia entre todas las edades. *Porque hacer cultura del Buen Trato beneficia a todos, nos humaniza y nos hace sentirnos a gusto con la Sociedad Toda.*

Como no puede ser de otra manera, los mayores al igual que el resto de los ciudadanos, tienen derecho a vivir en entornos donde sean tratados con respeto. Como sujetos de pleno derecho el trato inadecuado es una incuestionable violación a tales derechos. Es fundamental fomentar una Cultura de Buen Trato entre todos los miembros de la sociedad e inculcarlo a través de la educación desde los primeros momentos de la vida.

La cultura del Buen Trato implica un **reconocimiento** de las posibilidades físicas y emocionales de los demás, requiere de **empatía** que permita ponernos en el lugar del otro, posibilitándonos **interaccionar y relacionarnos** positivamente. Una **comunicación efectiva**, es un condimento esencial, ya que puede permitirnos que a través del lenguaje verbal y no verbal podamos conocer y

expresar las necesidades y deseos nuestros y de los demás; y por último, pero no menos importante, una actitud de **mediación o negociación** que nos permita ser capaces de resolver los conflictos que aparecen en el día a día.

Como profesional consideramos al buen trato como un aspecto fundamental en toda relación y específicamente en el vínculo que se establece con los adultos mayores. De esta manera vamos a estar hablando de considerar las posibilidades físicas del adulto mayor, adaptando algunos aspectos de la realidad para lograr una mejor relación. Por ejemplo, si como cuidador o cuidadora, como también en el trabajo institucional nos encontramos con un adulto mayor que presenta una disminución en su audición, tendremos que hablar pausado, con un tono de voz firme sin que sean gritos y tratando de estar frente o cerca a la persona para que de este modo pueda escuchar mejor y se pueda lograr una comunicación. Aspecto tan importante para todo ser humano.

Si nos encontramos con cuestiones emocionales, como por ejemplo que el adulto mayor que se encuentre angustiado, vamos a tener que detenernos a escuchar que le está sucediendo, acompañarlo emocionalmente y no desestimar lo que siente.

### **RECONOCIMIENTO.**

Reconocimiento a los demás como personas, como seres humanos, como individuos con derecho a ocupar un espacio físico, intelectual y afectivo en la vida de los otros. Este reconocimiento debe permitir visualizar todos los aspectos positivos y el punto de vista del otro. El Reconocimiento se evidencia en las oportunidades de satisfacer no solo las necesidades materiales, sino también las emocionales y

afectivas. El Reconocimiento conduce al fortalecimiento de la autoimagen y de la autoestima.

***Es preciso reconocer en el otro un ser con potencialidades, con valores, con carencias, y con muchas fortalezas, único, irrepetible y especial.***

### **EMPATÍA.**

La empatía se construye sobre la conciencia de uno mismo. Cuanto más abiertos estemos a reconocer y manifestar nuestros propios sentimientos más fácilmente podremos aceptar y reconocer los sentimientos de los demás.

Las emociones no siempre se expresan en palabras, con frecuencia existen otras señales, comunicaciones no verbales como los gestos, los ademanes, el tono de la voz, la mirada o el silencio que constituyen formas de relación y expresión interpersonales. La falta de empatía hace que unas personas hagan daño a otras, pasen por encima de ellas sin remordimientos, sin entender lo que pasa o le puede pasar al otro, sin aceptar al otro y sin reconocerlo. ***Sentir como siente el otro es preocuparse, es sentir el dolor o la alegría del otro, es ser capaz de "ponerse en los zapatos del otro."***

### **INTERACCIÓN.**

Es bien conocido que al ser humano se le describe como un ser social. Esto en la realidad significa que se viven en todo momento procesos de interacción con otras personas. Esta interacción continua afecta a los sentimientos y a la forma de reaccionar. Por

ejemplo, el ir vestido de cierta manera tiene un impacto en otros, los que a su vez reaccionan y afectan al primero.

***Gracias a la interacción se establecen lazos de afecto y amistad. Hace posible interpretar las emociones a partir de las expresiones y gestos de las personas.***

### **COMUNICACIÓN EFECTIVA.**

La comunicación es efectiva cuando sirve para decir lo que se quiere, lo que se siente, lo que se desea, lo que se espera y lo que se vive. Pero requiere de una interacción recíproca entre los dos polos que intervienen en ella (Transmisor-Receptor) realizando la "ley de bivalencia", en la que todo transmisor puede ser receptor, todo receptor puede ser transmisor. Las personas se comunican con diferentes estilos, unas muestran arrogancia, grosería, desprecio, es decir, dan respuestas agresivas. Otras no se valoran y buscan la aprobación de los otros tratando de complacer a los demás. Otras son frías, imperturbables, sin demostración alguna de sus sentimientos. Pero también muchas se muestran abiertas, con libertad para decir lo que sienten y lo que piensan, son claras y directas, respetan lo que los otros piensan pero haciendo valer sus derechos. Estas últimas personas son las que se comunican de manera efectiva con los demás. Para que la comunicación sea efectiva es importante escuchar no solamente el lenguaje verbal, sino también el corporal y gestual, en el cual se encierra mucho de lo que pensamos y sentimos.

***Ser escuchado y poder escuchar es fundamental para tener una buena relación y sentirse bien tratado.***

## **MEDIACIÓN.**

Las personas tienen acuerdos y desacuerdos en la relación con otros. Ser capaces de resolver los desacuerdos es fundamental para mantener un clima de Buen Trato para el bienestar de la persona, la familia, el grupo de amigos... Muchas personas tratan de resolver los conflictos demostrando rabia y enfado, dando sensación de falso poder de controlar la situación. En realidad la rabia encubre sentimientos de impotencia, inseguridad o miedo. Para negociar los problemas o conflictos es necesario ser conscientes de cuáles son estos, atacar el problema y no a la persona, no acusar, decir las verdades sin ofender ni humillar, escuchar sin interrumpir y preocuparse por los sentimientos de los demás.

***Mediar requiere tener voluntad de conciliación, renunciar y aceptar por ambas partes.***

Anteriormente hablábamos de la importancia de una cultura de los Buenos Tratos, de los distintos elementos que la salvaguardan. Y queremos detenernos aquí, queremos proponerte una simple pregunta que no tiene una respuesta correcta... ¿Cuál es tu vínculo con ese adulto mayor de tu familia? ¿Qué relación estableciste con ese adulto mayor o adulta mayor que está cerca de tu casa, que puede ser un vecino o una vecina o un cliente o clienta que solicita un asesoramiento legal? Te invitamos a qué pienses en tu rol como mediador o mediadora.

## CONCLUSIÓN:

Hoy la medicina nos brinda la posibilidad de vivir más años y por lo tanto es un éxito para aquellas sociedades que lo logran. Para lo cual es fundamental preguntarnos como queremos vivir estos años, lo cual, es responsabilidad de todos.

Sé que en esta charla hay personas mayores, pero también hay personas que todavía no lo son. A aquellas personas que todavía no tienen 60 años les propongo pensar como les gustaría serlo en un futuro.

Hoy se privilegia en nuestra sociedad la juventud, como el divino tesoro, todos queremos permanecer jóvenes. Lo cual, por un lado no se reconoce al mayor, pero también, se genera una falta de empatía hacia nuestro propio futuro. ¿Cuál es el futuro? Esto va a depender de las características individuales pero también de ciertas características sociales. Aquí va a depender de lo que podamos ir construyendo entre todos.

En mi caso personal, actualmente tengo 40 años y en el 2066 si tengo la dicha de vivir muchos años, voy a tener 85 años. Personalmente me gustaría vivir una vejez donde me pueda sentir parte de mi sociedad, donde pueda sentirme escuchada y respetada en mis derechos. Creo que es algo que todos deseamos. Por eso considero importante cuestionar, reflexionar y actuar.

**Cuestionar desde el lenguaje** que utilizamos. Sabemos que las palabras nos constituyen y nos definen. Por eso la forma de llamar a los mayores es muy significativa. Hoy nos encontramos con adultos mayores que corresponde a una brecha desde 60 años

hasta más de 100 años, por lo tanto la diversidad de edades y realidades es muy grande. No podemos pensar en que los mayores poseen una sola manera de actuar o que obedecen a una norma. Por eso prefiero hablar de vejezes, como ya lo mencioné, para intentar pensar en las múltiples realidades y no solamente en el término vejez.

**Reflexionar desde el proceso de envejecimiento**, como lo mencione anteriormente. Por lo tanto, la temática de la vejez es algo que nos implica a todos y no solo es cuestión de los que hoy tienen más de 60 años.

**Actuar:** reconociendo a las personas mayores, lo cual, va a influir en el futuro de las vejezes que vayamos construyendo entre todos.

*En las próximas décadas se incrementará notoriamente el número de adultos mayores que demandarán atención integral. Para estar a la altura de esta necesidad no alcanza sólo con aumentar el presupuesto que se destina a la atención de la salud de esta franja poblacional, sino también desarrollar programas de capacitación e incorporar el enfoque preventivo a fin de que el proceso de envejecimiento transcurra de un modo óptimo.*

Para tener una sociedad más sana individual y colectivamente la receta pasa por sacar de la invisibilidad a las personas mayores. Los invito a hacer un clic, a encender la luz y empecemos a ver a todas las personas mayores que tenemos al lado, pero luz también para mirar hacia el futuro para poder construir una sociedad con muchas oportunidades y con esperanza.

## **Bibliografía.**

- Fajn S. (2001). Jugar no es jugarse la vida. Revista tiempo. N° 8. Buenos Aires-Argentina..
- Fernández-Ballesteros, R. (1996). Psicología del envejecimiento: crecimiento y declive. Madrid:Universidad Autónoma de Madrid.
- Muchnik E. (1998). "El Curso de la Vida y la Historia de Vida" en: Salvarezza L. (comp.) La Vejez. Una Mirada Gerontológica Actual. Cap. 13. Bs. As. Ed. Paidós.
- Organización Mundial de la Salud (1990). Healthyaging. Copenhagen: WHO.
- Organización Mundial de la Salud (2002). Active Aging. Geneva: WHO.
- Zamarrón C, Maria D. (2006). El Bienestar Subjetivo en la Vejez. Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores N° 52. Lecciones de Gerontología.
- Salvarezza L. (1988). Viejismo. Los prejuicios contra la vejez en Psicogeriatría. Teoría y Clínica. Bs. As. Ed. Paidós.
- Zarebski G. (2005). Hacia un Buen Envejecer, Buenos Aires. Universidad Maimónides.
- Zarebski G. (2008). Padre de mis hijos, ¿padres de mis padres? Buenos Aires. Consultorio Paidos.