

EZEQUIEL ANDER-EGG

cómo envejecer sin ser viejo

Añadir años a la vida y vida a los años

Colección edad feliz

2^a
Edición



EZEQUIEL ANDER-EGG

Cómo envejecer sin ser viejo



Añadir años a la vida
y vida a los años

Colección
Edad Feliz

 Editorial Brujas

Título: *Cómo envejecer sin ser viejo : añadir años a la vida y vida a los años*
Autor: Ezequiel Ander-Egg

Ander-Egg, Ezequiel

Cómo envejecer sin ser viejo : añadir años a la vida y vida a los años . - 2a ed. - Córdoba : Brujas, 2011.
206 p. ; 21x14 cm. - (Edad Feliz / José A. Yuni)

ISBN 978-987-591-253-3

1. Superación Personal. I. Título.
CDD 158.1

© Editorial Brujas

2° Edición.

Impreso en Argentina

ISBN: 978-987-591-253-3

Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723.

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de tapa, puede ser reproducida, almacenada o transmitida por ningún medio, ya sea electrónico, químico, mecánico, óptico, de grabación o por fotocopia sin autorización previa.



ENCUENTRO
Grupo Editor



Editorial Brujas

Miembros de la CÁMARA
ARGENTINA DEL LIBRO



www.editorialbrujas.com.ar publicaciones@editorialbrujas.com.ar

Tel/fax: (0351) 4606044 / 4691616- Pasaje España 1485 Córdoba - Argentina.

Dedico este libro a Negrita (Eva Centenari Talone).

Mujer campesina de 70 años, en quien encontré la máxima realización del valor del espíritu y del sentido de servicio a los demás, para envejecer sin ser viejo.

Abandonada a los 4 años por su madre y criada por sus abuelos hasta los 12 años. Viviendo con ellos, logró hacer la escuela primaria. A partir de esa edad, vivió con su padre y su madrastra, con quienes sufrió, como el cuento de la Cenicienta, todas las hostilidades psíquicas y físicas imaginables. Sometida a una esclavitud absoluta en lo que respecta a trabajo y esfuerzo físico en tareas del campo, no le permitieron estudiar. Permanentemente insultada y maltratada.

Cuando su madre, su madrastra y su padre envejecieron, cuidó de ellos con un amor entrañable. Además, perdió a su hijo varón por negligencia médica.

Tiene todo tipo de operaciones y males físicos.

Desde pequeña sufre migrañas.

- Fue operada de amígdalas, apéndice, quistes de ovarios, fibromas, hasta que le extirparon su aparato reproductor a los 40 años.
- Escoliosis.
- Padece de artritis, artrosis, artritis reumatoidea deformante.

COMO ENVEJECER SIN SER VIEJO

- Avanzado grado de osteoporosis; tiene tal grado de fragilidad en sus huesos que, si la abrazasen con fuerza, su cuerpo se desarticularía.
- Dilatación de la aurícula izquierda, hipertrofia moderada del ventrículo izquierdo, calcificación del anillo mitral.

A pesar de todo, permanentemente atiende a otras personas. Deseaba ser enfermera; estudió el famoso libro *La botica de la abuela*. Consulta tantas veces como lo necesita el *Diccionario de medicina* de la Universidad de Navarra. Se interesa y sufre por los problemas de los otros... Costurera a pesar de su artrosis.

“Negrita” la llaman, y todos cuanto la conocen la consideran su ángel de la guarda; entre ellos, el autor de este libro... El amor que irradia y la fuerza de su espíritu la mantienen viva y hacen de ella un ser irradiante de vida.

Índice

| | |
|---------------------------------------|----|
| Dedicatoria | 3 |
| A modo de prólogo | 9 |
| Una breve historia de este libro..... | 11 |

CAPÍTULO PRIMERO

Una población que crece, se urbaniza y envejece

| | |
|--|----|
| 1. La explosión demográfica | 23 |
| 2. El proceso de urbanización | 26 |
| 3. El envejecimiento de la población | 28 |
| La revolución de la longevidad | 30 |
| El envejecimiento de la población mundial..... | 35 |
| El mapa del envejecimiento de la población latinoamericana..... | 36 |

CAPÍTULO SEGUNDO

El potencial Genético del ser humano

| | |
|--|----|
| 1. Alcanzar los 120 años de edad no es una fantasía | 41 |
| 2. Los lugares en el mundo en donde todos son longevos ... | 42 |
| ¿Cuál es el secreto de la longevidad? | 50 |
| 3. Vivir 120 años es posible, pero requiere que nos ocupemos de eso | 50 |
| Enfoque integral de la salud | 52 |
| 4. El club de los 120 años | 53 |

CAPÍTULO TERCERO

Cómo se manifiesta el envejecimiento

| | |
|---|----|
| ¿En qué consiste el envejecimiento?..... | 57 |
| ¿Cómo envejecemos?..... | 59 |
| Cambios que sobrevienen con el envejecimiento | 61 |
| 2. El envejecimiento físico..... | 62 |
| 3. El envejecimiento psicológico | 65 |
| La depresión | 65 |
| La ansiedad | 67 |

| | |
|--|----|
| Estrés | 68 |
| El aburrimiento | 69 |
| 4. El envejecimiento en lo espiritual | 71 |
| 5. Tipologías de las personas envejecidas según el grado de dependencia y el tipo de personalidad..... | 72 |
| Tipología según el grado de dependencia: | 73 |
| Tipología de la personalidad de los adultos mayores: . | 74 |

CAPÍTULO CUARTO

Teorías e hipótesis sobre las causas del envejecimiento

| | |
|---|----|
| 1. Teoría del envejecimiento celular | 83 |
| 2. Teoría neuroendócrina | 85 |
| 3. Teoría inmunológica | 86 |
| 4. Teoría de la acumulación de errores o del error catastrófico | 87 |
| 5. Teoría de la programación genética | 87 |
| 6. Teoría de los radicales libres y teoría mitocondrial | 88 |

CAPÍTULO QUINTO

Mitos, tabús y estereotipos sobre la vejez

| | |
|---|----|
| La perpetuación de lugares comunes | 91 |
| 1. Todos los viejos se asemejan | 95 |
| 2. Relacionar la vejez con la fragilidad y la decadencia | 95 |
| 3. Considerar la edad sinónimo de inutilidad, como si no tuvieran nada que aportar a la sociedad..... | 97 |
| 4. Asociar el proceso de envejecimiento con el declive cognitivo | 97 |
| 5. Considerar a la vejez como el fin de la sexualidad y de las posibilidades de enamorarse | 99 |

CAPÍTULO SEXTO

Cómo envejecer sin ser viejo, añadiendo vida a los años y años a la vida

| | |
|--|-----|
| 1. Supuestos básicos: la indivisibilidad de lo corpóreo y lo psíquico. La importancia de lo espiritual | 108 |
| 2. Cuidar y cultivar el cuerpo | 111 |

| | |
|--|-----|
| a. La alimentación | 113 |
| b. La actividad física | 118 |
| ¿Qué tipo de ejercicios pueden realizarse?..... | 122 |
| c. El sueño..... | 124 |
| d. El cuidado de la salud: (hábitos destructores de la vida y hábitos que ayudan a gozar de buena salud)..... | 126 |
| Los hábitos destructores de la vida | 127 |
| Análisis de los factores socio-culturales y del entorno físico que inciden en la salud..... | 130 |
| Hábitos y modos de vivir que ayudan a una existencia más feliz..... | 132 |
| Las relaciones interpersonales y la participación en la vida social como factores potenciadores de la calidad de vida..... | 134 |
| Los animales de compañía | 138 |
| 3. La influencia de lo psicológico en el arte de no enfermarse y envejecer sin ser viejo..... | 139 |
| Las emociones, los sentimientos y la emotividad impregnan la totalidad de la vida de los seres humanos..... | 145 |
| La alegría de vivir | 150 |
| La risa y la sonrisa..... | 154 |
| Sentido del humor | 156 |
| El papel del optimismo expresado en pensamientos positivos..... | 157 |
| El pensamiento positivo..... | 158 |
| 4. Influencia de lo espiritual | 161 |
| No basta tener con qué vivir, necesitamos una razón para vivir..... | 162 |
| ¿Qué quiero hacer de mi vida?..... | 163 |
| ¿Qué significa aprender a vivir?..... | 164 |
| Aprender a vivir es amar a la vida | 167 |
| El aprender a vivir se ha de traducir en un estilo de vida..... | 168 |
| También se aprende a vivir dando y recibiendo | 171 |

CAPÍTULO SEPTIMO

Formas de dar vida a los años y años a la vida

| | |
|--|-----|
| 1. Las terapias del cariño y la amistad como ayuda para superar el analfabetismo emocional | 180 |
| a) La saludo terapia | 184 |
| b) La miradoterapia..... | 185 |
| c) La sonrisoterapia | 185 |
| d) La risoterapia | 186 |
| e) La cariciaterapia | 187 |
| f) La abrazoterapia | 189 |
| g) La alegroterapia | 190 |
| h) La besoterapia..... | 190 |
| 2. ¿Cómo ejercitar el cerebro? | 193 |

A modo de prólogo

Este trabajo no pretende ser un libro científico, tampoco es un libro de geriatría o gerontología. No son sugerencias médicas para aprender a envejecer o para alargar la vida...

Contiene cuestiones y temas que tienen que ver con algunas investigaciones que se han realizado y se realizan en el campo de la tercera edad: hay referencias a cuestiones geriátricas y gerontológicas y no pocas cuestiones que se relacionan con la medicina. Campos ajenos a mi formación profesional, pero he procurado conocer conforme a mis necesidades personales. A partir de esto, he intentado profundizarlas para escribir este libro.

Consecuentemente, las pretensiones de esta obra son modestas: se trata de un simple testimonio personal en el que expreso y explico lo que hago, procurando envejecer sin ser viejo, **añadiendo vida a los años y años a la vida**. Lejos de mí, cualquier pretensión de afirmar que lo que yo hago es lo que debe hacerse.

Para ir profundizando en mi proyecto de tener una vida larga y útil al servicio de los demás, leí obras científicas y médicas sobre el tema, teorías sobre el envejecimiento, tuve conocimiento de algunos lugares del mundo en donde la gente es muy longeva y también conocí experiencias de trabajo con la tercera edad. Consulté y conversé con médicos, psicólogos, geriatras, gerontólogos, enfermeras y algunos investigadores en el campo de la neurociencia. También hablé con ancianos que después de los 75 años gozan de buena salud y se mantienen activos. De todos aprendí y aquí comparto lo que me parece que puede ser útil.

Cuando me pidieron que tuviese a mi cargo el discurso inaugural en el Congreso Internacional sobre adultos mayores (Bogotá, junio 2008) y luego, para que escribiera un libro sobre el tema que pudiera ser útil a los trabajadores sociales y a otros profesionales de las ciencias sociales, sistematicé mis conocimientos y experiencias sobre programas y líneas de actuación de los trabajadores sociales con los adultos mayores y sobre la estructuración de los servicios sociales y médicos para la tercera edad.

Hago todas estas aclaraciones para que nadie espere de este libro lo que no pretendo ofrecer ni aquello para lo que no estoy capacitado. Repito: este libro es un simple testimonio personal de alguien que desde joven ha estado convencido, como enseña Deepak Chopra, “que *el envejecimiento depende del individuo*, en un grado mayor del que se ha soñado nunca”. Esta no es sólo la opinión de un gran escritor. Como él mismo lo dice, es la conclusión de cientos de trabajos científicos...

*Amigo lector/a, espero y deseo que la lectura de este libro te ayude a comprender que **tu envejecimiento depende de ti** en tal medida que nunca lo has imaginado.*

Ahora bien: alguien puede *preguntar*: ¿por qué se publica?

Una breve historia de este libro

Hace un poco más de treinta años, hice un programa de trabajo acerca de los temas que me interesaba estudiar en las próximas décadas y de los libros que deseaba escribir. Dentro de esas preocupaciones, nunca tuve la intención de abordar la problemática de la tercera edad o de adultos mayores.

Pero he aquí que después de escribir este libro, que trata sobre el tema, me veo en la necesidad de poner a consideración del lector una breve explicación acerca de cómo surgió este trabajo. Ante todo diré que ha sido el resultado de una serie de circunstancias que me llevaron a ello... Esta es la razón por la cual hago referencia a la breve historia de este libro. Ella pondrá de manifiesto —como ya lo indiqué— que no es un trabajo con pretensiones científicas; en este libro se expresan mis pobres hallazgos en la búsqueda de una vida lo más plena posible, con el fin de estar en mejores condiciones para trabajar y luchar al servicio de la gente más humilde, y que además de pobres, suelen ser marginada y excluida socialmente.

Todas mis inquietudes sobre el problema de la longevidad de los seres humanos comienza en los años sesenta, cuando tenía poco más de treinta años y tomé conocimiento que en el Instituto que dirigía la Dra. Ana Aslan, se había planteado y se había dado una respuesta acerca de lo que consideraban que era el potencial genético del ser humano. La respuesta según la información que recibí en aquel entonces, era 120 años. Y... me hice el propósito de demostrarlo con todas las exigencias que ello implica.

A lo largo de 40 años recogí igual respuesta, de siete Institutos científicos diferentes. Y cuando en el capítulo sobre el potencial genético de los seres humanos hablo de que son 120 años, no es una fantasía personal, es la opinión de científicos que tienen fundamento para decirlo.

Al conocer el informe del Instituto de la Dra. Aslan, comenté a personas de mi entorno más cercano que yo pretendía demostrar que ello era posible... Y que es posible aprender a envejecer para lograr una ancianidad activa... Tenía más de 80 años posibles de vida cuando leí las conclusiones del Instituto de la Dra. Aslan. Propuse estudiar y llevar a la práctica la forma de lograr esa longevidad: leyendo sobre el tema, consultando a médicos, psicólogos, naturistas, etc. Con ello llegué a la conclusión que había que atender cinco aspectos fundamentales: alimentación, sueño, ejercicio físico, purificación del cuerpo a través el ayuno y, sobre todo, el control de la mente sobre el cuerpo. Bajo esta última expresión se encierra todo lo que es la dimensión psicológica (alegría de vivir, pensamiento positivo). Y todo cuando hablo sobre la dimensión espiritual, aludo a la necesidad de tener un proyecto de vida para dar a la existencia una inmensa gana de vivir.

Sin embargo, mis preocupaciones por estas cuestiones, aunque de manera vaga, son de más vieja data. En 1953, por primera vez dentro de mi horizonte de preocupaciones y reflexiones, se me presentó lo que podríamos llamar la problemática de cómo alargar la vida. El detonador fue una charla con un sacerdote navarro, Florentino Escurra, que lo habían enviado a la ciudad de Mendoza, prácticamente para morir por su mal estado de salud. Mediante una medicina naturista y un régimen especial de alimentación vivió hasta los 90 años, teniendo siempre una vida activa prácticamente hasta su muerte. Él explicó esas circunstancias de su vida en una charla que dio para un grupo de jóvenes sobre la salud del cuerpo, la alimentación y la vida espiritual. En ese momento de mi vida, por primera vez tuve conciencia acerca de la inseparable relación entre la mente y el cuerpo.

Poco después, entré en contacto con el libro de Manuel Lezaeta Acharán, a través del cual supe de las muchas curaciones que hizo desde su patria, Chile, en numerosos países de América Latina, recurriendo a métodos naturistas. De todo lo que el plantea en su obra, dos ideas llevé a la práctica desde los años sesenta: atender la buena circulación de la sangre y el cuidado del buen funcionamiento del intestino para no acumular toxinas en el cuerpo.

Muchos años después, viviendo en España, en el año 1998, la Sociedad española de medicina familiar y comunitaria, buscó personas de más de 65 años, que nunca hubiesen ido al médico por razones de salud, donde no se incluía "ir al médico" para un control general o chequeo. El Dr. Turabian, secretario de la revista *Dimensión Humana*, sabía que yo nunca había ido al médico, y me pidió que le escribiera explicando que hacía, que comía y como vivía.

Mi respuesta se publicó en la revista médica *Dimensión Humana* con un tiraje de 9000 ejemplares y posteriormente como libro de bolsillo publicado por editorial Lumen con el título *El arte de vivir y la salud*. Tuve conocimiento que algunos utilizaban este texto en cursos sobre o para la tercera edad, pero yo siempre lo consideré como un texto muy incompleto. Me solicitaron que ampliara lo que había publicado de manera resumida y carente de matizaciones, las cuales eran posibles y necesarias, pero imposibles de hacer en los límites de un artículo... Ante tal proposición, siempre respondía que entregaría lo que tenía escrito sobre el tema al cumplir los 100 años..., y ante lo cual siempre me decían que era la respuesta de un "optimista patológico", observación crítica que revelaba un cierto grado de razón. Era como si yo pudiese garantizar hasta que podía vivir hasta esa edad y con la lucidez mental necesaria para dar respuesta a lo que me solicitaban.

Mientras tanto, seguí acumulando y sistematizando mi experiencia sobre el tema, a través de mi estilo de trabajo, que es la artesanía intelectual aprendida del sociólogo norteamericano Wright Mills. A lo largo de una década, además de leer libros sobre este tema, recogí, ordené y sistematicé unos 300 informes sobre esta problemática.

Además de estos estudios ajenos a la tercera edad me dieron, de manera indirecta, una nueva y más profunda visión del problema. Entre los años 2004 y 2006, estudié neurociencia para escribir el libro *Claves para introducirse al estudio de las inteligencias múltiples...* y descubrí el cerebro, y tuve una vivencia similar, como muchos años antes, al leer sobre astrofísica y cosmología y tomar conciencia de "mi puesto en el cosmos", tan insignificante en la inmensa galaxia en que existo. Supe que en mi cerebro tenía tantas

neuronas, como estrellas hay en mi galaxia. Reflexiones y pensamientos que me llevaban al vértigo y al éxtasis.

Tengo algunas deudas con los neurocientíficos que me orientaron en el estudio de esta ciencia que, en el último cuarto del siglo evolucionó más que toda la historia. Además influyeron en mí un biólogo y un antropólogo. El biólogo letón Janis Roze, profesor de biología en la Universidad de Nueva York, me abrió nuevo horizonte sobre el conocimiento del ser humano. Y a Edgar Morin le debo haberme enseñado a pensar en la complejidad de lo humano y de todo lo existente y a incitarme a vagabundear por varias ciencias como él ha hecho, y además lo hice por los saberes de la medicina popular, especialmente lo que me enseñaron los indígenas y chamanes.

El estudio del taoísmo y el confucianismo me abrió también nuevos horizontes, al incorporar conocimientos de la sabiduría China. Aportes del pensamiento de la India también me ayudaron a profundizar sobre estas cuestiones, de manera especial el budismo. Cuando más conocimiento adquiría, más consciente me hacía de mi ignorancia, sobre lo que es la persona humana, al punto que todo me llevaba a no tener valor para expresar mi pobre hallazgo sobre la promesa que había hecho para hacer conocer lo que pensaba sobre **cómo envejecer sin ser viejo**.

A fines de 2007, aconteció algo que me llevó a escribir este libro. Dos buenas amigas colombianas Lola Rosalía Saavedra (Vicerrectora Académica de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca) y Patricia Duque, Decana de la Facultad de Ciencias Sociales de dicha Universidad, me pidieron que preparara una ponencia, como discurso inaugural del Congreso Internacional sobre la atención a los

Adultos Mayores y los nuevos retos a los profesionales de las Ciencias Sociales. Dicho Congreso se celebró en Bogotá en junio de 2008.

Días y semanas reflexionando, antes y después del Congreso, dieron lugar a que escribiera este trabajo. Lo considero como una versión preliminar de lo que quizás un día, sea un libro publicado con más conocimientos médicos, tanto del campo de la geriatría y como de la gerontología. Además necesito tener más conocimiento sobre psicología y de la potencialidad de la mente y tener más experiencia de lo que es ser un anciano... Para eso debo llegar por lo menos a los 90 años; no me falta mucho, mientras me sigo repitiendo unas palabras del rabino Naiman de Braslav: "Está prohibido ser viejo." Al tiempo que soy consciente que saber envejecer es la mayor de las sabidurías y uno de los más difíciles capítulos del envejecimiento... Tengo suficientes proyectos para llenar los 40 años que me quedan. Son tantas las cosas que quiero hacer, que no tengo tiempo para envejecer. Siempre he querido vivir mucho. Ahora que tengo más de 80 años, no quiero envejecer. Vivo alegremente mi juventud de la ancianidad.

Advertencia acerca de la terminología utilizada

Los términos acuñados para designar este grupo etario han cambiado a lo largo de los últimos años. Se los llamó **viejos**, pero esta expresión fue desechada porque tiene una connotación negativa o peyorativa. Se habló de **personas de edad avanzada**, pero pronto dejó de utilizarse. Luego el término **tercera edad** se comenzó a utilizar como sustituto del término vejez. Esta expresión fue acuñada y puesta en circulación por J. A. Huet, médico y político socialista que fuera alcalde de uno de los ayuntamientos cercanos a París. Al crearse esta expresión, estuvo asociada al término “tercer mundo”. De este modo se relacionó la situación de marginación del tercer mundo y de la tercera edad, en un caso a escala internacional y otro haciendo referencia a una parte de los cuidados dentro de cada país.

Posteriormente (abril 1974) la Organización Panamericana de la Salud decidió utilizar el término **adulto mayor** para designar a las personas de 65 años o más. Estimo que las expresiones tercera edad o adulto mayor son términos igualmente válidos. En este trabajo, utilizaré indistintamente estas denominaciones, pues no he encontrado razones para preferir uno u otro (tercera edad o adultos mayores).

Qué diferencia existe entre un anciano y un viejo

Esta distinción es fundamental para entender mi pensamiento y algunos pasajes de este libro. Se trata de dos palabras que, de ordinario se utilizan como equivalentes o intercambiables. Pero es muy importante no confundir lo que es ser viejo, con lo que es ser anciano. Esta distinción la aprendí de unos hermanos indígenas en México:

- La palabra **viejo** sirve para hacer referencia a personas de la tercera edad que, estando vivas, se han transformado en una especie de “muerto civil”. Desapegadas de la vida, viven como si ya no tuvieran nada que hacer y, a veces, sin tener siquiera ganas e ilusiones para vivir.
- Un **anciano**, en cambio, es una persona que sigue siendo vital y entusiasta, cualquiera sea su edad. Añade vida a su vida, tiene proyectos y tareas que realizar, mantiene la ilusión de vivir; sigue aprendiendo cada día nuevas cosas.
- El **viejo** es quien se estanca y se degrada en la resignación, porque cree haber llegado al horizonte de su vida y carece de mañana;

- el **anciano** se rebela contra la irreversibilidad del tiempo, pero sabe que la vida merece ser vivida a pesar de todo, porque siempre alberga alguna esperanza.

Quien escribe este libro, ya octogenario, es un anciano que quiere morir en plena juventud.

Para aproximarnos a la Tercera Edad, es preciso dejar de lado los prejuicios, los clichés, los estereotipos, las ideas preconcebidas.

Acercarse a la Tercera Edad desde otras etapas de la vida supone hacerlo con simplicidad, con cercanía, como eso que quieres hacer sea parte de tu propia vida. Es parte de tu futuro, del puerto en el que todos vamos a recalar.

Para mirar y situarse junto a la Tercera Edad, hay que despojarse de todo paternalismo, maternalismo, inmovilismo... y otros ismos muy al uso en nuestros días.

Hay que desprenderse de mentalidad pedagógica, médica asistencial, burocrática, clínica...

Tampoco pensamos que hay que acercarse pensando sólo en un nuevo campo de trabajo, en una nueva profesión, en un boom de ocupación para desempleados...

Nuestro trabajo y nosotros con él, trata de acercarse a la Tercera Edad desde quienes pensamos que las personas mayores deben ser los auténticos protagonistas y que los demás somos compañeros, acompañantes, convecinos, aprendices de viejos.

Rafael Mendía Gallardo

Capítulo 1



Una población que crece, se urbaniza y envejece

Breve referencia al contexto demográfico, del siglo que peina canas

1. La explosión demográfica
2. El proceso de urbanización
3. El envejecimiento de la población

A mediados del siglo XX, se comenzó a tomar conciencia de que se estaba produciendo un crecimiento de la población mundial sin precedentes en la historia. Se habló de “explosión demográfica”. A ello se añadió un proceso de urbanización hasta el punto que estamos viviendo en un mundo de claro predominio urbano.

Como precedente del proceso de envejecimiento de la población, haremos referencia a esos dos hechos: al espectacular crecimiento de la población mundial y la rápida urbanización.

1. La explosión demográfica

Durante varios milenios, hasta ya entrado el siglo XVIII, el crecimiento de la población mundial se produjo a un ritmo muy lento. Si bien las tasas de natalidad eran elevadas, una serie de circunstancias contrarrestaban ese crecimiento potencial. Las enfermedades, las epidemias, las endemias, la alta tasa de mortalidad infantil y de mortalidad en general, el bajo nivel alimenticio y una vida media que no sobrepasa los 30 años, eran los factores que de manera directa o concurrente limitaban las tasas de natalidad relativamente elevadas. A ello hay que añadir las limitaciones y carencias de alimentos, que conducían a períodos de grandes hambrunas y a enfermedades de masas (sólo la gran peste que azotó Europa -1348-1350- eliminó un tercio de la población de ese continente). Todas estas circunstancias mantuvieron la población más o menos es-

table con un lento ritmo de expansión. En suma: una natalidad muy elevada era contrarrestada con una mortalidad igualmente elevada.

Todavía en el siglo XVIII, un autor como Montesquieu habla de la “despoblación como una pavorosa perspectiva” y un fisiócrata como Mirabeau propugna una política de expansión de la población como motor fundamental de la evolución social.

Pero en el mismo siglo en que escriben Montesquieu y Mirabeau se inicia la revolución industrial y se producen avances en las técnicas del cultivo que permiten aumentos considerables en la producción agrícola. Paralelamente los adelantos científicos y tecnológicos facilitan la creación de servicios de salud y de higiene y la introducción de técnicas médicas más eficaces: la vacuna antivariólica, los descubrimientos de Pasteur, la asepsia y una serie de normas de higiene, hicieron retroceder las enfermedades y las epidemias. Estos avances médico-sanitarios, con sus efectos positivos sobre la salubridad del medio ambiente y el mejoramiento de la higiene personal, produjeron una reducción considerable de la mortalidad general y en particular de la mortalidad infantil, al mismo tiempo que la longevidad se prolonga considerablemente.

Como consecuencia de todas estas circunstancias, el ciclo demográfico fue pasando de una alta mortalidad combinada con una alta natalidad, a una baja de la mortalidad acompañada por una disminución no equivalente de la natalidad; a esta regresión en la mortalidad se añadió el aumento de la esperanza de vida. A partir de entonces se produce un incremento sin precedentes de la población humana que algunos han denominado como “explosión demográfica”.

Otra forma de mostrar en qué consiste ese rápido crecimiento de la población mundial, es la de tener en cuenta el tiempo que se ha necesitado, se necesitó hasta 1996, para ir aumentando 1000 millones de habitantes.

| | |
|--------------------------------------|-----------------------------|
| ...1.000 millones... hacia 1810..... | se necesitaron 600.000 años |
| ...2.000 millones... hacia 1925..... | se necesitaron 115 años |
| ...3.000 millones... hacia 1960..... | se necesitaron 35 años |
| ...4.000 millones... hacia 1975..... | se necesitaron 15 años |
| ...5.000 millones... hacia 1988..... | se necesitaron 13 años |
| ...6.000 millones... hacia 1996..... | se necesitaron 8 años |

Si hicieron falta alrededor de 600.000 años para que la tierra tuviese 1.550 millones de personas (año 1.900), de 1965 en adelante bastaron sólo 15 años para aumentar esa cantidad de habitantes.

Crecimiento de la población mundial de 1650 al 2008

| Año | Total (en millones) |
|-----------|------------------------|
| 0..... | 250 |
| 1650..... | 545 |
| 1750..... | 728 |
| 1800..... | 906 |
| 1850..... | 1.171 |
| 1900..... | 1.550 |
| 1950..... | 2.517 |
| 1975..... | 3.967 |
| 1978..... | 4.200 |
| 2008..... | 6.700 |

Cabe señalar que entre los años 1975 y 1980 se produjo un punto de inflexión. Se inició un periodo de transición: se desacelera el rápido crecimiento demográfico. La tasa de natalidad decrece en casi todos los países del mundo... Durante décadas la preocupación dominante ha sido: como mitigar los problemas derivados del rápido crecimiento de la población.

2. El proceso de urbanización

A la preocupación por el rápido crecimiento de la población, se añadió luego la preocupación por las consecuencias de la rápida urbanización. Si bien, las primeras ciudades datan de unos 7000 años, el proceso de urbanización como forma predominante de la convivencia humana, se inició en los siglos XVIII y XIX como consecuencia de un mayor crecimiento de la población y el desarrollo industrial que no hubiese sido posible sin la concentración de gente en los centros industriales: las necesidades de mano de obra en fábricas y minas exigió concentración de la población, al tiempo que la industria producía un excedente de mano de obra rural gracias a la tecnificación agrícola, incipiente en ese momento. Las ciudades existen antes de la revolución industrial, pero el proceso de industrialización precipita y acelera este proceso.

El crecimiento de las ciudades y de las poblaciones urbanas no ha dejado de acentuarse desde comienzos del siglo XIX, cuya población urbana se estima que era el 20% de la población mundial. Actualmente (año 2008), la mitad de la población vivía en centros urbanos. No sólo se ha producido un acentuado proceso de urbanización, sino también una tendencia a la aparición de megaciudades (en

el año 2.000 había 65 megaciudades con unos 700 millones de habitantes, la mayoría de ellas son del llamado tercer mundo).

La mayoría de las ciudades no están construidas a hechura humana en el sentido que producen un empobrecimiento de la vida. Es lo que puede llamarse la psicopatología de la vida urbana: algunas de ellas son monstruos urbanos. Muchos estudiosos de estos problemas han advertido que el crecimiento de las ciudades debe tener un límite, en una marcha hacia una civilización urbana sin ciudades, o sea en grandes megalópolis. En todo el mundo, las ciudades tentaculares han ido devorando el paisaje natural. Lewis Mumford hablaba de las "metrópolis" y "megalópolis", como "tiranópolis" y "necrópolis". Grandes ciudades con millones de habitantes, abrigan soledades inmensas; son las multitudes solitarias. Todo ello agravado porque un tercio de la humanidad vive en tugurios o en viviendas que impiden una vida digna.

Cerramos estas consideraciones con textos de Le Corbusier y Constantinos A. Doxiadis, dos de los más importantes urbanistas del siglo XX:

Las ciudades son máquinas de vivir, ofensivas e indignas de nuestra era.

Le Corbusier

Se ha cometido el gravísimo error de haber olvidado que la ciudad debe estar hecha para el hombre. Hoy se confunde el caracol con su caparazón; se ignora el organismo viviente para preocuparse sólo del caparazón. Y el caparazón acabará asfixiando al caracol.

Constantinos A. Doxiadis

3. El envejecimiento de la población

Hubo preocupación por el rápido crecimiento de la población primero y por la rápida urbanización después. Pero no se prestó suficiente atención a la estructura de la población, o sea, a la distribución por edades y sus implicaciones. Cuando Simone de Beauvoir en su libro *La vejez*, afirma que no es un hecho estadístico, sino la culminación de un proceso biológico, no refleja la realidad de esta problemática. Es un hecho demográfico que no tiene precedentes en la historia de la humanidad. El acentuado y creciente envejecimiento de la población, se ha convertido en una de las principales preocupaciones de la política social y de los servicios sociales y servicios de salud.



Estos cambios demográficos configuran una situación por la cual a comienzos del siglo XXI, estamos ante un hecho incuestionable: el envejecimiento de la población y el envejecimiento de las sociedades. Por primera vez en la historia de la humanidad, la población de los adultos mayores ha alcanzado una proporción y volumen que otorga a este grupo un significado y protagonismo inéditos. El envejecimiento de la población, constituye un reto de tal magnitud e importancia sin precedente en las políticas públicas y, dentro de ellas en las políticas de salud y en los servicios sociales y en el funcionamiento de la seguridad social. Muchos analistas consideran que esta transformación en la estructura de la población tendría su impacto en la vida política, siendo cada vez mayor el porcentaje de adultos mayores sobre el total de la población. No habría nada de extraño que en un futuro no lejano puedan ser decisivos en los resultados electorales. De ahí de que ahora se hable de la tercera edad como un nuevo sujeto político.

De manera generalizada, el proceso de envejecimiento de la población constituye un importante desafío para muchas profesiones, como la medicina, la psicología, la educación, el trabajo social, la animación sociocultural. Un amplio campo de investigadores de las ciencias de la salud y de las industrias farmacéuticas concentra sus esfuerzos para hacer frente a los problemas derivados de una población cada vez más envejecida.

El desarrollo económico y el proceso social han permitido mejores condiciones de vida en general y de higiene en particular y por otro lado los avances de la medicina han permitido desacelerar el ritmo de deterioro debido al envejecimiento, y que los adultos mayores puedan disfrutar de una vejez activa y sana. De este modo, manteniendo

el vigor psicofísico, la gente vive más años. Se estima que, desde hace poco más de una década, la humanidad gana en promedio tres meses de vida al año. Consecuentemente los niños y niñas nacidos a comienzos del siglo XXI, en ciertos países del mundo, pueden llegar a vivir un siglo, siempre que asuman hábitos saludables que, como explicamos en otra parte del libro, ayudan a prolongar la vida.

Además de los adelantos de la medicina y de las investigaciones científicas relacionadas con la salud humana, y las mejores condiciones de vida y de higiene, existen dos factores de carácter demográfico que han configurado lo que se denomina el proceso de envejecimiento de la población (incremento de la proporción de las personas mayores sobre el total de la población), como consecuencia de dos hechos o procesos que se dan simultáneamente:

- Por una parte, la disminución de la tasa de natalidad
- Por otro lado, el aumento de la esperanza de vida en todas las edades y de la vida media (cada vez son más las personas que llegan a viejas).

Consecuentemente, cada vez hay más ancianos y cada vez menos jóvenes.

La revolución de la longevidad

Hace poco más de un siglo, los jóvenes de 20 años tenían por delante entre 30 o 40 años para llegar a la tercera edad. Ahora tardarán entre 50 o 60 años antes de considerarse realmente viejos o ancianos. La expectativa de vida creció en el siglo XX, más que en los 5.000 años

que van desde la Edad de Bronce hasta nuestros días. En el Imperio Romano era en torno a 30 años, ahora es alrededor de los 80 años.

Lamentablemente, en los países pobres, muchos no pueden sobrepasar los 5 años y el promedio de vida se sitúa en torno a los 70 años (a los que suelen llegar muy deteriorados, aun cuando la familia suple en parte la insuficiencia de los servicios médicos y sociales).

El envejecimiento no es algo nuevo, lo es la rapidez con que crece la población de los adultos mayores. Para que el lector adquiriera una mejor y mayor comprensión de lo que está aconteciendo en relación con el proceso de envejecimiento de la población mundial, ofrecemos información básica en la que se comparan datos de la población en el año 2000 y lo que se prevé para el 2050, según una investigación realizada por el Programa de Naciones Unidas sobre el envejecimiento.

En el año 2050:

- el 21% de la población será mayor de 60 años, es decir, una de cada cinco personas tendrá más de 60 años.
- la población respecto del año 2000 (414,2 millones) llegará en el año 2050 a 1.418,7 millones. De ellos, 763 millones pertenecerán al área latinoamericana.

Los octogenarios:

En el año 2050 serán 314 millones...5 veces más que en el año 2000, que había alrededor de 60 millones.

Los nonagenarios:

En el año 2050 serán 61 millones..8 veces más que medio siglo antes.

Los centenarios..... serán 18 veces más que en el año 2000.

Los países que tendrían mayor número de personas de más de 100 años serán en el año 2050: Japón (0,88%), Finlandia, Francia, Singapur, Suecia y Suiza que, en general, el 0,2% de la población habrá llegado a los 100 años. El grupo etario que crece más rápido son los mayores de 85 años.

De manera paralela al envejecimiento de la población a escala mundial se produce un descenso de la natalidad. En la actualidad (año 2008) hay 65 países cuya tasa de natalidad no alcanza a reponer la población. Y hay 16 países que, según las tendencias actuales seguirán por encima de las tasas de reemplazo en el año 2050. Todos los países son africanos (Angola, Burundi, Burkina Faso, Chad, Los dos Congos, Etiopía, Liberia, Malawi, Mali, Níger, Somalia, Sierra Leona y Uganda). Sólo dos pertenecen a otro continente: Afganistán y Yemen.

Si consideramos las tendencias de crecimiento, la población de más de 60 años aumentará con mayor rapidez que cualquier otro grupo etario. Dentro de ese grupo, se está produciendo un envejecimiento de los más viejos: el grupo de edad que crece a mayor ritmo es el de las personas octogenarias.

Hasta hace unos años, enterarnos de personas que habían llegado a la edad de cien años era algo casi insólito. Actualmente es bastante frecuente. A fines del siglo XXI será una noticia de carácter normal... Una larga vida ya no es el privilegio de unos pocos, sino una posibilidad para la mayoría de la población de una parte de la humanidad.

Por otro lado, el aumento progresivo de la proporción de las personas de tercera edad, se da con la constante disminución de la natalidad. Cabe señalar, asimismo,

que este *envejecimiento es predominantemente femenino*. La mayoría de las personas de edad son mujeres, hasta el punto de constituir:

- el 55% de la población mayor de 60 años y
- el 65% de los adultos de más de 80 años, es decir, 2/3 de los octogenarios.

Las estadísticas nos revelan que, en general y según los países, las mujeres viven de 7 a 10 años más que los hombres. El número de viudas es mucho mayor que el número de viudos. Esto nos llevaría a otra conclusión: las mujeres son el sexo fuerte, contrariamente a lo que hasta ahora se afirmaba.

¿Por qué las mujeres viven más que los hombres? ¿Por qué poseen una mayor esperanza de vida? La explicación que proporcionan algunos autores acerca de por qué determinados hábitos masculinos acortan sus vidas, como también su mayor propensión a la arteriosclerosis y a los infartos de miocardio. Ello no explica el mayor potencial genético de las mujeres. Estimo que la respuesta científica más adecuada a la longevidad femenina es que las mujeres tienen una respuesta inmunitaria tanto celular como hormonal más vigorosa que la de los hombres. Existe también una inmunidad natural frente a la arteriosclerosis coronaria debido a las hormonas sexuales que produce su cuerpo en los años premenopáusicos. La genética molecular también ofrece otra explicación: las células femeninas parecieran ser más resistentes que las de los hombres, aunque esto es aún una hipótesis.

Estos cambios demográficos llevan aparejada la aparición de nuevas necesidades y demandas sociales, a las que el trabajo social, la educación y la animación tienen algo que aportar, a fin de que las políticas sociales se enca-

minen “a lograr —como se explica en un documento de la OMS— la autonomía de los mayores, tratando de mantenerlos sanos, independientes y formando parte activa de la sociedad”.

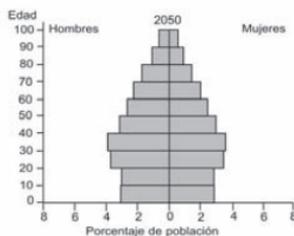
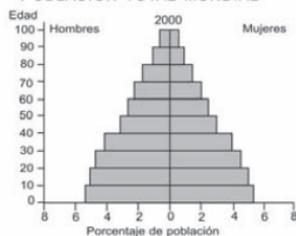
Ahora bien, el trabajo social con la tercera edad debe llegar a ser algo más que un modo de ayudar y orientar a los adultos mayores en todo lo relacionado a pensiones, jubilaciones o las gestiones para ingresar en centros geriátricos o internación en hospitales.

Los desafíos que tiene esta profesión son mucho más amplios. Necesita formarse e inquietarse por esta problemática: tener nociones básicas acerca del proceso de envejecimiento (para ello se requieren conocimientos básicos de gerontología), tener un modo de ser y una actitud animosa, capaz de transmitir vida, de modo que su quehacer profesional sirva para añadir vida a la vida, en los adultos mayores. Toda persona que trabaja con los viejos y ancianos, debe lograr un modo de ser profesional, que podríamos denominar como “sembrador de vida”, y transmisor de ilusiones.

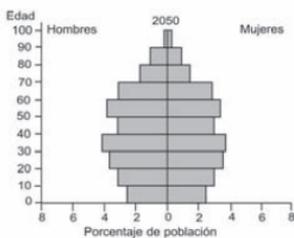
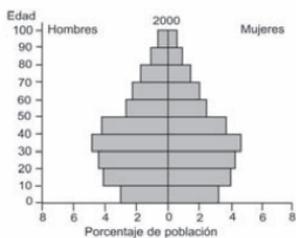
Cabe señalar que el envejecimiento de la población no es un fenómeno propio de este siglo. Ya en el siglo XX, la esperanza de vida se duplicó gracias a la mejora de la sanidad pública, los avances en la medicina, el uso de antibióticos, vacunas, etc., y por haberse logrado un mejor conocimiento sobre las principales causas de muerte de los adultos mayores (enfermedades cardiovasculares, cáncer y, en una categoría diferente, las depresiones). El aumento de la longevidad se debe también a factores de carácter social y cultural, y, de manera particular depende del estilo de vida, que es lo que permite envejecer sin ser viejo, como se explica y se trata de fundamentar en este libro.

El envejecimiento de la población mundial

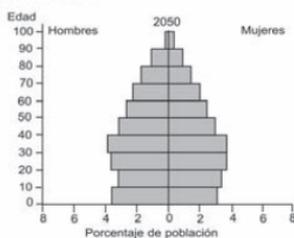
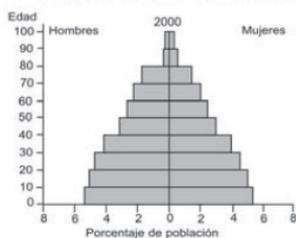
• POBLACIÓN TOTAL MUNDIAL



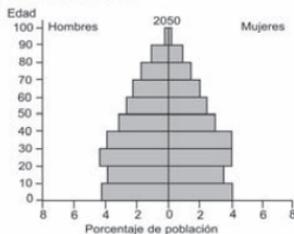
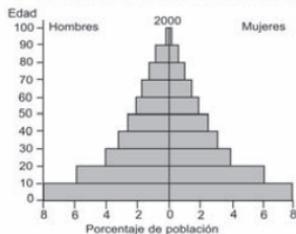
• POBLACIÓN DE LAS REGIONES DESARROLLADAS



• POBLACIÓN DE LAS REGIONES EN DESARROLLO



• POBLACIÓN DE LOS PAÍSES MENOS DESARROLLADOS



Fuente: Programa ONU sobre envejecimiento

Las pirámides de edades que presentamos en estas páginas, ponen de manifiesto los cambios que se producirán en la estructura de la población en la primera mitad del siglo XXI, caracterizada por un marcado crecimiento del grupo de personas mayores de 65 años.

El mapa del envejecimiento de la población latinoamericana

El proceso de envejecimiento de la población en América latina es común con el resto del mundo, aunque en proporciones diferentes. En el informe presentado por la CEPAL en junio de 2008, *Trasformaciones Demográficas y su Influencia en el Desarrollo de América Latina y el Caribe*, nos proporciona alguna información sobre personas de tercera edad en nuestro continente. Cabe advertir que en dicho informe se considera como adultos mayores a todos aquellos que tienen más de 60 años. En otros estudios los datos sobre envejecimiento aluden a personas de más de 65 años; lo advertimos para que el lector no haga comparaciones que no son válidas.

De acuerdo a este informe, la población de América Latina, envejece más rápidamente de lo que se había previsto. He aquí los datos fundamentales acerca de la forma en que se ha dado este proceso:

- En el año 1950, era el 5.5 % del total de la población.
- En el año 2000 representaba el 8.8% (42 millones de personas).
- Para el año 2050 se estima que será el 23.6%.

El grado de envejecimiento entre los países es muy variado. Actualmente, el país más envejecido es Cuba. De acuerdo a las proyecciones de la CEPAL, en el año 2012, en ese país el número de adultos mayores igualará a los menores de 15 años y a mediados del siglo XXI, cada cuatro adultos mayores habrá un niño. Uruguay ocupa el segundo lugar en cuanto a envejecimiento de la población y se prevé que en el año 2018, habrá tantos adultos mayores como niños de menos de 15 años. Desde el punto de vista de la prolongación de la vida, en promedio se han generado 21,6 años. De 51,8 años en 1955 a 73,4 años en el 2005.

De acuerdo a los datos de este Informe que ratifica lo ya expresado en otros estudios, los países latinoamericanos están pasando de ser países de jóvenes a países de ancianos. Según las tendencias actuales la excepción son Haití, Guatemala y Bolivia, en donde el porcentaje de jóvenes todavía es importante.

Pero en general podemos afirmar que, como en el resto del mundo, el envejecimiento de la población es la principal característica del proceso demográfico en la región.

Al proporcionar estos datos demográficos, ya sea de América latina o del mundo, es oportuno advertir que esta información referente a la edad de las personas, no expresa lo que es la vejez en la realidad de cada persona, ya que ésta no es sólo la que señalan los años, sino el estilo de vida de cada uno. Un adulto mayor no es solamente un ser bio-psíquico-social; es también portador de una historia de vida que influye en su ancianidad.

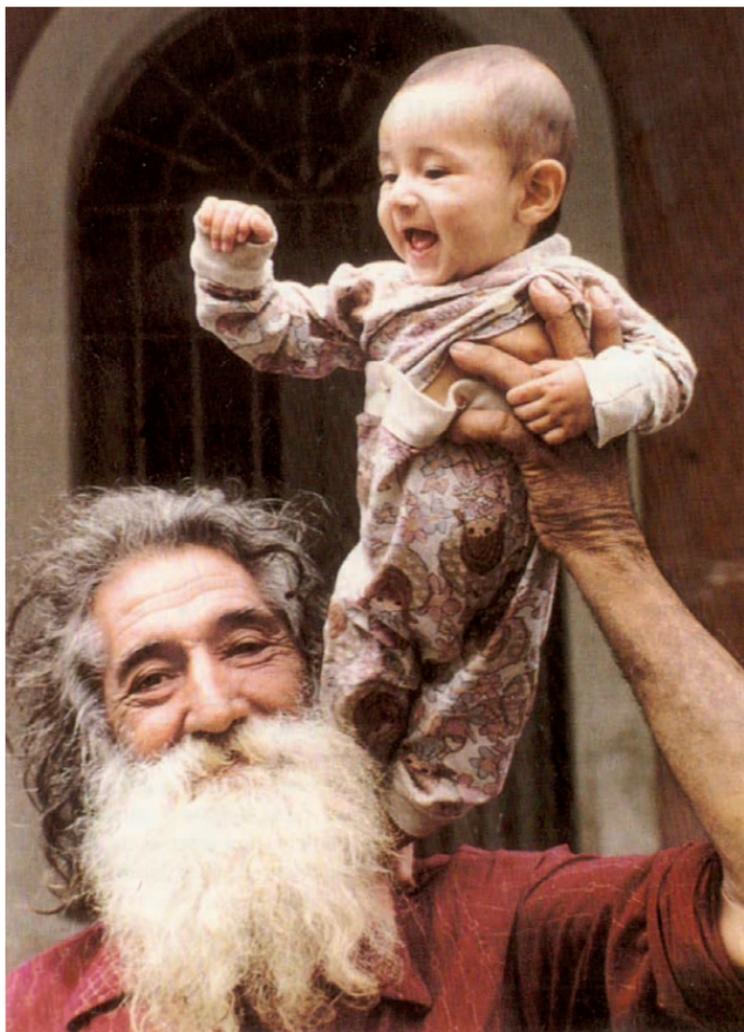
Capítulo 2



El potencial genético del ser humano

¿En las fronteras de los 120 años?

1. Alcanzar los 120 años de edad ya no es una utopía
2. Los lugares en el mundo en donde todos son longevos
3. Vivir 120 años: requiere que nos ocupemos de ello
4. El Club de los 120 años



¿Cuántos años puede vivir un ser humano?... He aquí la cuestión acerca de la cual queremos hacer algunas consideraciones en este capítulo. Todos tenemos un límite; no podemos reconstruirnos. No somos como los protozoarios que nunca envejecen, ni mueren, aunque pueden ser destruidos y devorados. No somos como los gusanos de agua dulce o la planaria que, a partir de cada partícula de su cuerpo se pueden reconstruir por entero. Ni siquiera tenemos la capacidad de la regeneración de la lagartija que cuando pierde el rabo puede regenerarlo.

1. Alcanzar los 120 años de edad no es una fantasía

Para ciertos especialistas en Geriátría y Gerontología que hemos consultado, acerca del potencial genético de los seres humanos, no es posible dar una respuesta a esta pregunta aceptada por todos. Sin embargo, muchos de quienes realizan investigaciones y trabajan con personas de tercera edad sostienen que el potencial genético del ser humano es de 120 años. De ello estoy convencido; la cuestión es como lograrlo, cuestión que tratamos en este libro. Los descubrimientos científicos y los avances de la medicina y de la psicología positiva lo hacen posible: "Pensar en una existencia de 120 años no es soñar despierto", como lo sostiene la Asociación Médica del Caribe.

Obviamente, esta longevidad algo más que centenaria no se puede alcanzar por el solo hecho de que ése sea el potencial genético del ser humano, sino que exige un

estilo de vida (que explicaremos en otro capítulo) que permita liberar la fuerza biológica/psicológica/espiritual que tenemos los seres humanos, y que la mayoría no utiliza.

Al hacer estas afirmaciones, no excluimos los condicionamientos del medio ambiente y de la situación social y económica en que vive la gente. ¿Cuántos años pueden vivir los millones de hambrientos que hay en nuestra Patria-Tierra? ¿De qué potencial genético podemos hablar, de los 35.000 niños que mueren cada día, de los 300.000 niños y adolescentes obligados a servir como niños soldados en todo el mundo, o de los 1.300 millones de hombres y mujeres que sobreviven con menos de un dólar al día?

Ojala un día todos los hombres y mujeres del mundo tengan la oportunidad de acceder a una calidad de vida que les permita disponer de una alimentación saludable, una buena atención sanitaria, educación suficiente y todo aquello que es necesario para lograrlo. En Cuba existe AME-CA (Asociación Médica del Caribe) que el 24 de setiembre de 2003, creó el Club de los 120 años, “con el propósito de unir a todas las personas que están interesadas en vivir 120 años... Agrupa en su seno a las personas que deciden vivir ese tiempo con una calidad de vida satisfactoria”. Ojala exista un día exista un mundo en donde la igualdad de posibilidades sea una realidad y en el que todos podamos añadir vida a los años.

2. Los lugares en el mundo en donde todos son longevos

Desde los tiempos más remotos se ha buscado el vivir de la eterna juventud. En el medioevo lo intentaron los

alquimistas que buscaron la piedra filosofal, que sería el elixir de la vida (remedio de las enfermedades y para la prolongación de la vida). También algunos santones buscaron remedios prodigiosos para alargar la vida.

Desde hace algunas décadas, con más fundamentos y menos fantasías, lo que ha llamado la atención de médicos e investigadores de las ciencias humanas, ha sido estudiar los lugares en el mundo en donde la mayoría de la población son longevos... A ellos nos vamos a referir.

Hay lugares en el mundo, de los que tengo conocimiento, pero puede haber otros, en donde prácticamente todos llegan a los 100 años y trabajan normalmente más allá de los 90 años: Vilcabamba (Ecuador), Okinawa (Japón), Abjasia (Georgia), Hunza (cordillera pakistaní de Karakórum), alguna parte de Cerdeña (Italia) y Azerbaiján.

Vilcabamba, el “valle sagrado” (en lengua quechua) que algunos llaman “Centro de inmunidad cardiovascular”, es un mítico pueblo ecuatoriano de la provincia de Loja, situado en un hondonada andina de 1.565 metros de altura, en donde casi todos sus habitantes son centenarios. ¿Cuáles son las características de este lugar en donde viven tantos longevos?

La mayor parte de los científicos y médicos que realizan investigaciones en este valle para conocer cuáles son las condiciones que han transformado a un lugar que algunos lo llaman una “cantera de longevos”, han señalado algunas características propias de este rincón:

- La vida bucólica que es la vida en el valle sagrado; es una zona sin inundaciones, ni terremotos.

- Existe exigua variación térmica que fluctúa entre los 18 y 24 grados centígrados; un clima uniforme durante todo el año y con una misma radiación solar y una brisa constante.
- La alimentación: sopa de leche con frijoles, plátano y otros vegetales; en general excluyen la carne; su dieta es muy baja en calorías.
- Actividad permanente: algunos casi ciegos y sordos siguen trabajando.
- Algunos investigadores sostienen que lo más significativo como condición de la longevidad es el agua que se consume, proveniente de los ríos Yambala, Lapamaco y Chamba; contiene 22 minerales. Tiene una viscosidad diferente, por eso tarda más en hervir.
- El subsuelo tiene potasio, calcio, hierro, magnesio y sodio.
- Bajo índice de enfermedades cardiovasculares y arterioesclerosis.

Cuando tuve el primer conocimiento de Vilcabamba, me dieron la siguiente información: la persona más vieja, de nombre Manuel Carpio, tenía 123 años, su hermana mayor había muerto a los 107 años, pero conserva otros doce hermanos todos mayores de 90 años. Su hija Micaela de 98 años sigue siendo una de las más habilidosas hiladoras de lana... El repertorio de casos podría ser amplísimo, pero ello no está en los propósitos de este trabajo. Digamos, por último, para cerrar estas consideraciones, que en Vilcabamba —y esto vale también en los otros lugares del mundo en los que la gente vive más— que esa vida larga y saludable se desarrolla fuera de los centros urbanos. La gente no vive estresada, como sufren los adultos mayores en otras partes del mundo; tienen una vida saludable activa y apacible.

Okinawa (Japón) es otro de los lugares del mundo en donde la gente vive hasta una edad muy avanzada. Ogimi, un pequeño pueblo de 3500 habitantes, registra la mayor concentración de centenarios del mundo.

Es un lugar de clima subtropical, de vegetación exuberante, bañado por las aguas del Pacífico. Pero esto no explica la larga vida de los okinawenses. Es muy importante, para cualquier persona que trabaja con adultos mayores, conocer como viven, que comen, cuáles son las costumbres de los habitantes de Okinawa.

Comenzamos con la alimentación: comen verduras, especialmente zanahorias, cebollas, pimientos verdes y lechuga, con una mezcla de algas y de hierbas como la albahaca. Comen pescado, sobre todo salmón y atún; casi no comen carnes rojas y nada de azúcar. Dos o tres huevos por semana. Consumen frutas, como la papaya. La comida es acompañada con té verde o negro que son ricos en antioxidantes.

No existe entre ellos las “comilonas” propias de nuestros países. Son moderados en el comer, pues tienen en cuenta un proverbio o aforismo de Confucio: el *“hará hachi bu”* que significa: *“come hasta que “tu estomago este lleno hasta el 80%”*.

Es interesante señalar que casi todos tienen una huerta familiar a la que llaman “botiquín de medicina preventiva”, algunos casi todo lo que comen lo cultivan en su huerta, teniendo la garantía de que lo que consumen no está contaminado por plaguicidas, pesticidas y herbicidas.

Además de la alimentación también hacen ejercicios físicos. Muchos usan la bicicleta como medio de transporte

o caminan.

Los bailes tradicionales suponen “mover el cuerpo”, les gusta pescar y practican artes marciales. Por otro lado, tienen habitualmente una gran actividad cultivando sus huertas y la jardinería haciendo sus hilados.

Sin embargo, lo más interesante de la experiencia okinawense, teniendo en cuenta la propuesta básica que subyace en nuestro libro, es todo lo referente a cuestiones relacionados con el estilo de vida y lo que llamamos la “dimensión espiritual”.

La gente de Okinawa tiene un profundo sentido de vida comunitaria; el *yaimari* (el círculo de relaciones) es muy importante. De ahí la intensidad y frecuencia de las relaciones sociales y familiares y la forma de cuidar red de lazos sociales.

Es importante también el modo de vivir la cotidianidad, conforme a los rituales tradicionales que tienen una serie de expresiones muy concretas:

- oraciones y rezos matutinos a sus antepasados; a menudo dedican tiempo a la meditación
- comen en familia y toman el té con amigos y amigas
- duermen todos los días la siesta
- al atardecer se reúnen con las amistades
- y antes de dormir toman una tasa de *sake*

Cultivan el optimismo y el sentido de humor. Existen grupos de autoayuda (llamados *mocu*) que dan apoyo emocional, social y económico a los miembros que integran el grupo.

Lo más importante de lo que aprendí de la experiencia de Okinawa, es lo que ellos llaman el *Ikigai*, que significa “aquello que hace que valgo la pena vivir”. Los ancianos, impregnados por el pensamiento del confucionismo y del budismo viven la vejez disfrutando la existencia.

Hunza es un pueblo pakistaní que vive en la ladera occidental del Himalaya, aislado a 2.400 metros de altura, con dos características un tanto extrañas: su aspecto europeo y que hablan una lengua (el buruchaski) cuyo origen es un misterio y que tiene ciertas similitudes con el euskera.

Es llamado por algunos la “tierra del albaricoque”, árbol frutal que abunda en la región. A comienzos del siglo XX un médico de la Universidad de Oxford —Robert McCarrison— vivió siete años con los hunzas y procuró desentrañar el secreto de la longevidad de este pueblo que “constituye —según lo escribiera McCarrison— una raza insuperable en su perfección física y en su estado sanitario”. Este médico no encontró ningún caso de apendicitis, colitis o cáncer, ni de úlcera gástrica o intestinal. En todos sus años de permanencia, sólo atendió a gente por accidentes, operaciones de cataratas seniles y trastornos digestivos.

El secreto del óptimo estado de salud de los Hunza, se atribuye a la alimentación, compuesta fundamentalmente de frutas (especialmente el albaricoque), manzanas, peras, granadas, cerezas y duraznos. Su ganadería se reduce a la cría de cabras: sólo comen carne cada dos o tres semanas y en las festividades. De hecho, su alimentación es un régimen lactovegetariano.

Otras notas características de los Hunza y que contribuye a su larga vida y que sigan trabajando hasta después

de los noventa años (algunos hasta después de los cien) es que están siempre activos, no viven estresados, comen las frutas con su piel y pepitas, y también hojas tiernas de muchas plantas sin cocinar, aún las legumbres que ponen a remojar hasta que germinan. No toman café, pero aunque son musulmanes toman alcohol que preparan destilando albaricoques y moras... Moderados en las comidas, tienen anualmente períodos de purificación del cuerpo mediante el ayuno.

Abjasia es una región montañosa del sur de Rusia, que fue región autónoma de Georgia que a fines del siglo XX declaró su independencia.

A finales de los años sesenta, personas de cierta relevancia fueron invitadas a la URSS, para conocer la verde campiña de Abjasia. Una tierra que afirmaba tener cinco veces más personas centenarias que en cualquier zona del mundo... No tengo suficientes fuentes de información que avalen esta afirmación. Pero lo cierto es —y esto es lo que interesa a los propósitos de este libro— que la mayoría de las personas son longevas y que entre ellos existen algunas características en su modo de vivir o estilo de vivir que contribuye a ello.

En general, se trata de campesinos, musculosos y enjutos, vigorosos y muy activos. Viven en altitudes entre 210 y 300 metros sobre el nivel del mar. El clima es templado, aunque algo frío en invierno. Su alimentación es baja en calorías y grasas; consumen mucho yogurt (algunos de ellos dicen que es el secreto de su larga vida). Les preocupa consumir productos frescos, cosechados antes de comer: de la huerta a la mesa. No comen nada frito.

Viven con el ritmo de la naturaleza; nunca están apurados (no encuentran razón para hacerlo), ni aceptan que le metan prisa. No es extraño que entre ellos no sufran estrés.

Existe entre ellos lo que llaman una cultura de la *nueva vejez*. El Dr. Alexander Leaf (catedrático de la Facultad de Filosofía de la Universidad de Harvard) estudió la longevidad de los abjasianos, muy acertadamente los definió en el título de libro que escribió sobre ellos: *Juventud en la ancianidad*.

Una conclusión que podemos extraer de Vilcabamba, Okinawa, los Hunzas y Abjasia es que la longevidad es una cuestión más relacionada con el estilo de vida (incluyendo hábitos y costumbres) que con los genes. Prueba de ello es que japoneses nacidos en Okinawa, cuando se trasladaron a vivir a otro país, viven en promedio 17 años menos que sus compatriotas que permanecen en su tierra.

Otra prueba es lo acontecido en Okinawa y que los investigadores llaman “la paradoja de Okinawa”. En la isla se instalaron bases estadounidenses y el primer Mc Donald’s (el mayor exponente mundial de la comida basura) de Japón, no se abrió en Tokio sino en Okinawa, en 1976. Algunos jóvenes comenzaron a imitar a los yanquis: fumar y comer hamburguesas. Se volvieron obesos y acortaron la vida, mientras lo que siguen con sus tradiciones y su modo de vivir, son longevos como en las pasadas épocas.

Aunque no se trata de “un lugar” en donde hay muchos longevos, tenemos que mencionar a un grupo religioso, los Adventistas del Séptimo Día. Se trata de una iglesia que predica y practica un mensaje en el que liga la vida espiritual y la salud. Como consecuencia de su estilo de vida,

los adventistas son longevos y hasta una edad avanzada realizan una actividad satisfactoria.

¿Cuál es el secreto de la longevidad?

Algunos especialistas se han preguntado por qué llegan a ser tan longevos: ¿por el lugar en el que viven?, ¿por el modo apacible de vida? ¿por la alimentación? ¿por qué siguen siendo activos? o ¿por el entorno psicosocial en el que transcurre su existencia?... Probablemente sea una combinación de todos esos factores, pero sobre todo, porque tienen ganas de vivir. O dicho con palabras de Dostoievski: “El secreto de la existencia humana está no sólo en el vivir, sino también en saber para qué se vive.”

3. Vivir 120 años es posible, pero requiere que nos ocupemos de eso

Prepararse para vivir una vida larga y plena: en cierto modo hay que hacerlo desde siempre. No se puede vivir una juventud desordenada, dedicarse a la bebida, a fumar, llevar una vida desquiciada (en cuanto a comida, sueños, entre otros.) y pretender vivir muchos años. Casi nunca se puede dejar de pagar las consecuencias de lo que hacemos.

Decir 120 años no es un límite arbitrario. Mis reflexiones sobre esta cuestión tienen su punto de partida en algunas conclusiones del equipo de la clínica de Otopene en Bucarest –liderado por la famosa gerontóloga rumana, la doctora Ana Aslan–, acerca de que el límite de la vida del ser humano podría ser de alrededor de 120 años. En estos

últimos cuarenta años, recogí la opinión de siete institutos de carácter científico que respondieron a esta cuestión sosteniendo que una vida larga y plena hasta los 120 años es posible. Retrasar la vejez y alargar la juventud y la vida activa de los adultos es un logro que ha alcanzado la ciencia y la medicina.

Desde hace casi medio siglo, cuando conocí la respuesta de la doctora Aslan y su equipo, decidí mostrar o demostrar que se puede vivir 120 años, llevando un estilo de vida que lo permita. No se trata tan sólo de la preocupación por una larga vida; la cuestión es más total y global. Se trata fundamentalmente de **aprender a vivir**, de **saber vivir**. La vida es nuestra principal riqueza y no tenemos por qué despreciarla. Vivir es un hecho perogrullesco, pero saber vivir es un hecho raro. Tener vida más plena y vida más larga es un anhelo perenne entre los seres humanos. Encontré cuentos hindúes escritos probablemente hace 2.800 años que expresan la búsqueda incesante de la eterna juventud. Nosotros buscamos lograr una ancianidad digna, capaces de disfrutar de la vida y de ser útiles a los demás, hasta el límite de la existencia, en que “la vida parpadea como un sirio sin despabilar”

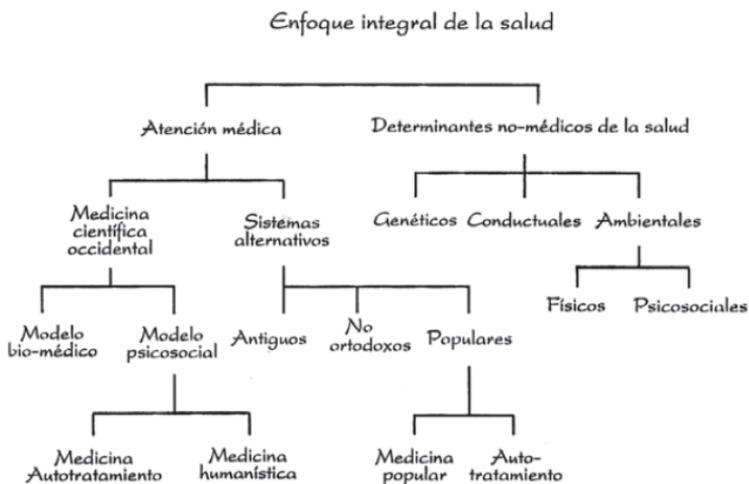
En los próximos cuarenta años que me quedan de vida, espero que sean realidad las preocupaciones que se expresaron en el Congreso Internacional sobre adultos mayores (Bogotá, junio 2008), por sensibilizar y motivar a la profesión de los trabajadores sociales a que asuman el desafío de considerar importante el trabajo con tercera edad. Y que, en consecuencia, se capaciten para ello. Las Facultades y Escuelas de Trabajo Social tienen que crear cursos de ejercitación y posgrado para trabajar con adultos mayores

La vida constituye un don de la naturaleza, pero una vida bella es un don de la sabiduría. No importa cuán rápido pasa la vida. Lo trascendente es lo que hacemos con ella.

Anónimo

Enfoque integral de la salud

Si para vivir 120 años se requiere que nos ocupemos de ello, es oportuno tener un enfoque integral de la salud. Nos puede ayudar a tener una perspectiva más amplia el método propuesto por el doctor David Sobel en su libro *Ways of Health*:



4. El club de los 120 años

Este Club existe. Fue creado en Cuba el 24 de septiembre del 2003 por la Asociación Médica del Caribe (AMECA), “con el propósito de unir todas las personas que están interesadas en vivir 120 años... con una calidad de vida satisfactoria”. Cuando dicen “todas las personas”, es porque el Club no está compuesto sólo con personas de tercera edad, sino también por parejas jóvenes, adultos de mediana edad y aún para adolescentes. Incluye a todos los que quieren por sí y sus descendientes una longevidad satisfactoria. Se dicen que es tan activo y vital como las personas que la integran.

Los **requisitos** para integrar este club, son los siguientes:

- Proponerse vivir 120 años
- Trabajar para lograr el objetivo fundamental del club
- Cumplir las indicaciones que resulten de los encuentros, investigaciones y de la práctica universal en función del objetivo fundamental
- Promover el club
- Llenar la planilla de inscripción y abonar la cuota correspondiente. Además, cada uno de los miembros tiene algunos **derechos**
- Recibir información actualizada sobre el tema
- Asistir a las reuniones con voz y voto en ellas
- Contribuir con sus iniciativas al logro fundamental del Club
- Que se les facilite acceso a las investigaciones, tratamientos, técnicas o cualquier otro medio reconociendo que ayude a obtener una longevidad satisfactoria
- Prioridad para los eventos la inscripción a los eventos

- que organiza AMECA sobre este tema
- Derecho a publicar en la revista CMA-AMECA trabajos sobre el tema aprobados por el Comité Editorial

AMECA, además de haber creado el club de los 120 años, y de darle vida, ha instituido un Congreso anual sobre “Longevidad Satisfactoria” y el Congreso Internacional también sobre “Longevidad Satisfactoria”. A la vez ha construido un Comité internacional de expertos sobre el tema de la larga vida formada por el Dr. Enrique Vego (Cuba), Dr. Robert Buter (Estados Unidos) y la Dra. Matha Peláez de la Organización Panamericana de la Salud.

Para unirse al club y obtener más información, dirigirse a:

Club de los 120 años
AMECA (Asociación Médica del
Caribe)
Calle 18 # 710 e/ 7º y 29º
Miramar Playa
La Habana, Cuba
Apartado postal 6332
La Habana, Cuba.
clubdelos120@infomed.sle.cu
<http://www.vivir.120.cu>

O bien a:

Y por Internet:

He incorporado esta información porque la considero de gran importancia y que sería muy bueno que estos Clubes florezcan por todo el mundo.

*El calendario es un registro absurdo.
Solo es importante la edad de los sueños...
No abandonar las ganas, la creatividad, la rebeldía...
Estar dispuesto a todo,
a amar, a luchar, a emocionarse...
a escribir el poema justo.*

Raquel Susana Acosta

Capítulo 3



Como se manifiesta el envejecimiento

Las formas en que se expresa o define la vejez y el envejecimiento:

1. En qué consiste el envejecimiento
2. El envejecimiento físico
3. El envejecimiento psicológico
4. El envejecimiento en lo espiritual
5. Tipologías de las personas envejecidas según el grado de dependencia y el tipo de personalidad

Nunca seré viejo. Para mí la vejez son siempre quince años más que los que tengo.

Bernard Baruch

La vejez es el período de la vida en que cada vez más cosas suceden por última vez, y cada vez menos cosas suceden por primera vez.

Anónimo

¿En qué consiste el envejecimiento?

¿Cuándo una persona comienza a envejecer? ¿Cuándo un individuo comienza a tener la vivencia de percibirse como viejo?... Hacerse viejo es un hecho universal, intrínseco, progresivo; algo natural propio de todas las especies vivas que tiene lugar con el paso del tiempo, y con igual final: la muerte como límite irrebalsable de la existencia.

No hay acuerdo unánime entre los biólogos neurocientíficos, médicos (gerontólogos y geriatras) para definir lo que es el envejecimiento. Revisando la literatura sobre el tema, he encontrado una treintena de definiciones distintas. Sin embargo, en general es posible encontrar algunas coincidencias que resumo en lo siguiente:

- El envejecimiento es una etapa de la vida, no es una variante patológica del desarrollo humano. Se trata de una fase biológica de la existencia humana y no una enfermedad..

- Es un proceso en el que se van produciendo cambios en el organismo de carácter molecular, celular y orgánico, que conlleva una serie de limitaciones físicas y, a veces, mentales, que lo hacen dependiente frente a los demás.
- Son modificaciones tanto morfológicas como funcionales, resultado de los procesos degenerativos que afectan a todos los seres vivos. El paso de los años deja en las personas signos de decadencia y deterioro.

Las *formas* en que se expresa o define la vejez y el envejecimiento

Cuando hablamos de vejez o de envejecimiento, podemos estar usando estos conceptos aludiendo a realidades diferentes que se dan en una persona, ya sea que lo utilicemos con alcance cronológico, en términos bio-físico-patológicos, o hagamos relación a cambios psicológicos o a cambios en las formas de ser o de hacer en las relaciones sociales. Consiguientemente, pueden hacerse las siguientes diferenciaciones:

- En *términos cronológicos*, aludiendo al número de años transcurridos desde el nacimiento.
- En *términos bio-físico-patológicos*, en referencia al estado real del organismo, conforme a las modificaciones físicas, biológicas, morfológicas y funcionales, producidas como consecuencia de la acción del tiempo.
- En *relación a cambios de conducta y modos de ser*: se trata de cambios psicológicos en la forma en que se expresa la personalidad a lo largo del ciclo vital.
- En *relación a cambios de roles sociales*, o sea, a formas de relacionarse, habilidades y competencias

que expresan la capacidad para desenvolverse en sociedad.

Hablando de las diferentes formas de envejecer, conviene distinguir entre:

- La **senescencia** (*angings*): se envejece con buena salud, con las modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen con el deterioro normal de la salud.
- La **senilidad** (*senescence*): se envejece con una clara disminución o degradación de las fuerzas psicofísicas; existe una pérdida progresiva de las capacidades físicas y psíquicas propio de la vejez; pérdida de memoria y de la capacidad de atención, desorientación.

¿Cómo envejecemos?

Todos sabemos, por la simple constatación en nuestra vida de convivencia, que no todas las personas envejecen de la misma manera. Existen sexagenarios envejecidos y septuagenarios juveniles. La diferencia entre dos personas de 40 años son menores que la diferencia entre dos de 80 años que puede variar considerablemente por haber vivido de manera diferente. También la forma como se envejece no se produce del mismo modo en una persona que en otras. Así mismo es diferente cómo se vive la vejez. Unos la viven como una etapa final, para otros es una etapa con sus propios atractivos y posibilidades de realización personal.

A partir de esta realidad podemos preguntarnos: ¿por qué las personas envejecen de manera diferente? Las ideas que desarrollamos en otras partes de este libro, nos permi-

te una respuesta si aludimos al proceso de senescencia:

- es una combinación de lo innato y lo adquirido, de la herencia genética y del cuidado de la salud (alimentación, actividad física, cuidado del sueño y buenos hábitos).
- de lo psicológico (tener pensamientos positivos, alegría de vivir, optimismo y buen humor).
- y de lo espiritual (tener una razón para vivir, un proyecto de vida).

A ello nos vamos a referir en este capítulo, aludiendo al envejecimiento en el aspecto físico, el envejecimiento psicológico y el envejecimiento en lo espiritual. Estos tres factores son los que marcan la diferencia en el modo de vivir el crepúsculo de la existencia humana.

La forma en que se manifiesta el **envejecimiento en el aspecto físico** de los seres humanos, depende o está condicionado por algunos factores, a saber:

- el potencial genético que se ha heredado (no hay acuerdo acerca de lo que influye; desde quienes dicen que es sólo el 1% hasta los que afirman que puede ser el 30%).
- de la forma en que se ha vivido; hay gente que tiene un estilo de vida que la acorta: fumar, alcohol, drogas, vida desordenada.
- del entorno físico en donde transcurrió y transcurre su vida.
- de los servicios de salud que ha podido utilizar a lo largo de su vida y, de manera especial, cuando ha llegado a ser adulto mayor.
- de la forma de enfrentar la vida: sólo tenemos la edad que sentimos. De acuerdo al sentido que le damos a la vida, en la ancianidad.

También se produce un **envejecimiento psicológico** influido por lo físico, a la vez que el estado psicológico influye en lo físico. Se trata fundamentalmente de cambios en la esfera afectiva: ansiedad, depresión, fobia y miedos. Hipocondría y obsesiones compulsivas que vamos a explicar, aunque no son todas las manifestaciones. Excluimos las formas patológicas como son las "enfermedades psicósomáticas": estados regresivos (conductas pueriles), estados confusionales, semi-demenciales y demenciales, agresividad, propensión al suicidio, entre otras.

Consideramos asimismo lo que denominamos la **dimensión espiritual**, aludiendo a una realidad extra-corporal y extra-psíquica. Se trata de un factor importante que influye en la longevidad. Es lo que los japoneses de *Okinawa* denominan "*Ikaga*", "aquello que hace que valga la pena vivir la vida".

De lo que se trata es de liberar el inmenso potencial de amar, de sentir, de aprender y de hacer que tiene todo ser humano. Tener alegría de vivir, tener ilusiones y tener proyectos que realizar. Esto depende de nuestra manera de interpretar la vida, de nuestro proyecto existencial. Lamentablemente, para la mayoría de las personas este potencial es desperdiciado y desconocido.

Cambios que sobrevienen con el envejecimiento

Conforme a las consideraciones precedentes, cuando una persona envejece se producen cambios en lo físico, lo psicológico y lo espiritual. Lo consideramos por separado para una mejor comprensión de los mismos, pero debemos tener en cuenta que la influencia de cada uno de ellos se intersectan y retroactúan entre sí.

2. El envejecimiento físico

| Procesos que se dan a nivel morfológico y funcional (órganos, aparatos y sistemas) | Algunas manifestaciones que se dan en la apariencia física |
|--|--|
| <p>OÍDOS</p> <p>El tímpano y los huesos del oído se endurecen.</p> | <p>Reducción del umbral auditivo, especialmente en frecuencias elevadas. Oímos mal (presbiacusia). Sordera en caso extremo.</p> |
| <p>OJOS (la vista)</p> <p>La pupila y el cristalino se vuelven más rígidos. Se pierde elasticidad en las córneas.</p> | <p>Perdemos agudeza visual. Reducción progresiva del campo visual (glaucoma), caracterizada principalmente por el aumento de la presión intraocular. Disminuye la capacidad de acomodación del cristalino. La retina sufre una disminución de su tamaño.</p> |
| <p>CABELLO</p> <p>Atrofia de las células que nutren el pelo y producen su pigmento. Con la edad, el cabello pierde color.</p> | <p>Caída del pelo de manera parcial; pasados los 50 años, se suele tener mitad de cabello encanecido. Las canas no son necesariamente una señal de vejez prematura. La calvicie (alopecia) está determinada genéticamente.</p> |
| <p>PIEL</p> <p>Se produce un deterioro celular; los tejidos son menos elásticos, y su lubricación natural se torna más delgada, seca y áspera, puesto que las glándulas sebáceas disminuyen su actividad</p> | <p>Aparecen arrugas, surcos y manchas en la piel. Ciertas zonas de la piel empiezan a aflojarse, especialmente en la cara; es la flacidez causada por el paso del tiempo.</p> |

Huesos

Pierden solidez y densidad: la masa ósea adquiere su máximo desarrollo entre los 25 y los 35 años; luego los huesos tienden a reducirse de tamaño.

Los huesos se tornan más frágiles y quebradizos. En las mujeres, pueden producirse un adelgazamiento de los huesos y un ensanchamiento de los espacios medulares (osteoporosis).

Tejido muscular

Pérdida de la masa muscular; degeneración de las fibras colágenas y elásticas de tendones y ligamentos.

Disminución del vigor y de la fuerza física. Se pierden flexibilidad y agilidad en los movimientos.

SISTEMA CARDIOVASCULAR

El corazón y los vasos sanguíneos se deterioran a medida que se envejece, aun cuando no se dé ningún proceso patológico.

Corazón

El músculo cardíaco pierde elasticidad, y sus paredes se endurecen.

Disminuye el ritmo cardíaco; el corazón bombea con menos eficiencia, lo que produce una mala circulación de la sangre que afecta, particularmente las zonas del cuerpo más alejadas.

Las arterias que alimentan el corazón (las coronarias) se estrechan.

Como aportan menos oxígeno, pueden ocasionar una angina de pecho o un ataque cardíaco.

Arterias y vasos sanguíneos

Engrosamiento y pérdida de elasticidad; alteraciones vasculares. Reducción del diámetro de los vasos.

Se eleva la tensión arterial; el corazón tiene que trabajar más para bombear la sangre; la hipertensión puede desembocar en un ataque cardíaco o de apoplejía. Riesgo de arteriosclerosis.

Sistema respiratorio

Se producen una pérdida de la elasticidad de los tejidos y una mayor rigidez de la caja torácica.

Disminuye la capacidad pulmonar para movilizar el aire. Limitaciones para el esfuerzo físico.

Sistema digestivo

Se debilitan las contracciones musculares.

La motilidad intestinal disminuye; los movimientos del esófago para tragar alimentos y el paso de los alimentos hacia el intestino se hacen más lentos.

Respuesta inmunológica

Disminuye, aunque de manera diferente en cada persona, influida principalmente por el estilo de vida.

Limitaciones para combatir bacterias, virus y otros organismos.

El sistema inmunitario es fundamental para nuestra supervivencia. Esta constituida por una serie de células, leucocitos y moléculas que eliminan las infecciones que desarrolla nuestro organismo y que son perjudiciales para la salud. Se trata de un mecanismo (denominado “respuesta inmunitaria”) que conserva la integridad funcional ante agentes extraños a nuestro organismo. El envejecimiento produce un deterioro del sistema inmunitario. Este deterioro, en el lenguaje médico se denomina “inmunopatología” (en cuanto enfermedad del sistema inmune) y “inmunosenescencia”. A medida que avanza la edad disminuyen las defensas, y los adultos mayores corren más riesgos frente a todo tipo de enfermedades infecciosas.

3. El envejecimiento psicológico

No es algo aislado que se produce en el psiquismo de la persona, por lo que explicamos más adelante acerca de la indivisibilidad de lo corpóreo, lo psíquico y lo espiritual. Existe una relación estrecha entre la salud corporal y la salud mental (y a la inversa). Del mismo modo, existe una relación estrecha entre lo psicológico y lo espiritual (y a la inversa). Todos los factores retroactúan entre sí. En este párrafo me ciño a considerar lo psicológico, consciente que lo corporal y lo espiritual inciden en él.

Existen cuatro factores principales que puedan producir o incidir de manera indirecta en el envejecimiento psicológico. No necesariamente se dan estos cuatro factores en cada individuo, aunque tienen una cierta relación entre sí. Constituyen una especie de "epidemia psicológica del siglo XXI".

- La depresión.
- La ansiedad.
- El estrés.
- El aburrimiento.

La depresión

Es la afección psicológica más común de nuestra época. Según la OMS, en el año 2050 será la segunda causa de muerte y discapacidad en el mundo entero, después de las cardiopatías.

Se trata de una alteración afectivo-conductual que se manifiesta en dos grandes grupos de enfermedades depresivas:

- Unas más ligadas a lo orgánico, que suelen tener

su origen en lesiones cerebrales, cambios en el funcionamiento neurofisiológico y bioquímico, insuficiencias cardiorrespiratorias, insuficiencia renal (quienes están en diálisis), etc.

- Otras son depresiones producidas por una causa externa (un shock emocional): ciertos infortunios como la muerte de un familiar o de una persona amiga, la ruptura de una relación amorosa o el sufrimiento de un amor no correspondido, un desengaño, el fracaso de un proyecto, la pérdida del trabajo, la ruina de un negocio o el padecimiento de una enfermedad grave.

Entre los adultos mayores existe la llamada “depresión involutiva” que, en algunos casos, se transforma en una tristeza patológica, que algunos psicólogos llaman “ánimo triste” o “humor depresivo”.

Las formas en que se manifiesta son muy variadas: pérdida de la energía vital, apatía, desinterés, retraimiento, estados de tristeza, pensamientos y sentimientos negativos, baja autoestima, dificultades de concentración, para recordar y tomar decisiones. Visión pesimista de sí mismo y del mundo, sentimientos de impotencia, falta de voluntad y de interés... Las formas extremas son los actos disparatados y el suicidio.

A nivel espiritual, la depresión puede considerarse como la pérdida de las ganas de vivir, la desesperanza y la desilusión. Depresión y aburrimiento son también enfermedades del espíritu.

La vida en las sociedades actuales, especialmente en las grandes ciudades, es un modo de existencia que de-

prime. Produce depresión de manera sistemática. Muchedumbres solitarias, criaturas anónimas, a quienes la publicidad ha transformado de ciudadanos en consumidores.

Desde los años noventa del siglo pasado, la globalización neoliberal trató de convencer a la gente de que la relajación personal y la felicidad consistía en tener cosas y cuanto más se consumía, tanto mejor. Gracias a la publicidad y el marketing, transformó el consumo en un acto neurótico... La vida humana sólo adquiriría sentido cuanto más encarnaba la santísima trinidad del hombre contemporáneo: el dinero, el consumo y el estatus.

En ese contexto, al confundirse con la abundancia de bienes y lo bueno con tener más cosas, en los países más ricos (pero no exclusivamente en ellos) ha surgido la "enfermedad de la opulencia", que ha llevado a millones de personas a la depresión. Altos niveles de confort y bienestar orientados por valores materialistas, ha llevado a "un mundo en el que la garantía de que no moriremos de hambre se paga con el riesgo de morir de aburrimiento", como decían los jóvenes del Mayo Francés, en 1968.

La ansiedad

Se trata de un estado emocional de alerta exagerado por una sensación de peligro o dificultad no justificada. Algunos psicólogos consideran que son "errores cognitivos" puesto que son una forma distorsionada de relacionarse con la realidad. Esta afirmación es parcialmente cierta, en cuanto la ansiedad es una distorsión irracional, pero la ansiedad es algo más complejo, producida también por una combinación de pensamientos negativos que, unido al estrés, altera a la persona.

Se caracteriza por el aumento de la tensión muscular, manifestaciones neurovegetativas (sudor, boca seca), sensación subjetiva de peligro, inquietud, nerviosismo, dificultades de concentración, alteraciones en el sueño. Todo esto produce una alteración en el sistema nervioso autónomo.

Sus síntomas más frecuentes se manifiestan en lo siguiente:

- *Fobias y miedos*: temores, conductas de huida, miedo a los perros, agorafobia (temor a la salida a la calle). Suspicias que dificultan las relaciones sociales.
- *Hipocondría*: propensión a sentirse enferma, quejas difusas (me siento mal), convicción de que está enfermo, aunque no lo este.
- *Obsesiones compulsivas*: expresadas en pensamientos y auto instrucciones (yo no valgo para eso). Conductas repetitivas y persistentes (lavarse las manos con mucha frecuencia, cerrar las puertas o las llaves de gas). Excesiva preocupación por el orden y la limpieza, comportamiento perfeccionista.
- *Angustia*: cuya fuente son los miedos a la soledad, el abandono, al ir perdiendo autonomía y el sufrimiento social.
- *Estrés emocional*: con que enfrentamos los problemas de la vida cotidiana y que puede influir en la salud inmunitaria y en los distintos sistemas fisiológicos.

Estrés

La palabra hace referencia, de manera general, a un estado de tensión del individuo. Para evitar confusiones en torno a su significado, conviene tener en cuenta que existe

un estrés normal que tiene una función de supervivencia, puesto que ayuda a los individuos a reaccionar frente a situaciones inesperadas, ya sea una amenaza o un peligro. En este caso, la persona entra en estado de alerta frente al estímulo físico o psíquico que te provoca la necesidad de reaccionar.

Lo que constituye un problema es la expresión patológica del estrés. Se produce cuando existe un desequilibrio entre lo que provoca la tensión y la capacidad de reaccionar del individuo. Su patología se manifiesta desde formas de agotamiento y fatiga hasta reacciones psicósomáticas: cefaleas, problemas gastrointestinales, etc.

Dicho con una expresión científica, el estrés activa una enzima (PKC) que interviene en la zona del cerebro que regula las conductas, las emociones y los pensamientos. Pero el estrés no sólo afecta la mente y la reduce a manifestaciones psicológicas sino supone también un sobreesfuerzo del organismo. Produce, pues, alteraciones o perturbaciones en el equilibrio psico-biológico.

El aburrimiento

El aburrimiento está estrechamente relacionado con la depresión, en cuanto la persona deprimida expresa el tedio y el fastidio de vivir y está relacionado con lo espiritual, habida cuenta que quien no tiene un proyecto de vida vive a la deriva: no tiene nada que hacer, y en ese vacío de su vivir socava su existencia. Razón tenía Concepción Arenal cuando decía que “el tedio es una enfermedad del entendimiento que no acontece sino a los ociosos”.

Decimos que el aburrimiento es una expresión par-

ticular de la depresión, pero hay gente aburrida sin estar deprimida. Son las personas sin entusiasmo, sin alegría y sin humor. El aburrido es lo contrapuesto a la persona vital, con frecuencia son poco comunicativos, no muy sociables, escasamente empáticos.

Se habla de jóvenes pasotas (pasan de todo), pero también hay adultos mayores que son pasotas, que los hace más propensos al aburrimiento. En algunas actividades que desde los Servicios Sociales se ofrecen a los adultos mayores para que no se aburran ni se depriman, se incluyen diversiones y distracción. No está mal, pero si es sólo eso, es una forma de evadirlos momentáneamente de una vida cotidiana monótona, sin ninguna inquietud, sin nada que hacer.

Hace más de tres siglos, Pascal escribió un texto que adquiere una mayor actualidad en nuestra época que en el siglo XVII. Decimos que vale mucho más ahora, porque en la sociedad actual se dispone de mayor tiempo libre, mayor tiempo para el ocio, consiguientemente mayores posibilidades para aburrirse. Aún cuando sea un tanto extenso, no puedo dejar de transcribirlo:

“Lo único que nos consuela de nuestras miserias es la diversión, que es, sin embargo, la más grande de nuestras miserias. Porque es lo que principalmente nos impide pensar en nosotros, y lo que nos lleva a perdernos sin advertirlo. A falta de ella nos aburriríamos, y el aburrimiento nos llevaría a buscar el medio más sólido de evitarlo. Pero la diversión nos distrae, y de un modo insensible nos lleva hacia la muerte.”

4. El envejecimiento en lo espiritual¹

Además del deterioro de los tejidos y de las células, a lo que se añaden las pérdidas de las neuronas, el envejecimiento también se manifiesta en lo psicológico y lo espiritual. Psicológicamente, podemos ser ancianos de ochenta, noventa o más años, sin ser viejos. Hay jóvenes viejos y ancianos juveniles. Son jóvenes viejos aquellos que viven en la mediocridad, aburridos, sin tener nada que hacer que los ilusione. Los ancianos juveniles son aquellos que tienen cosas que realizar y que, a su vez, tienen la vivencia de lo que hacen sirve para algo.

Aunque el cuerpo haya envejecido, cualquiera sea la edad, el espíritu sigue siendo joven, mientras el corazón sea capaz de vibrar y de latir con fuerza, ante la belleza y el amor. Mientras se encuentren razones para vivir. Y, mucho más, (y es lo que ocurre con viejos militantes en lo social o político) que siguen luchando para que la sociedad en que les toca vivir, sea más justa, más convivencial, más solidaria, más fraternal y más humana.

La alegría de vivir y los pensamientos positivos, derriban el aburrimiento y la depresión. La alegría y el optimismo nos hacen sentir la vida con intensidad. La decrepitud psicológica y espiritual, no es paralela, ni se produce como consecuencia de la decrepitud física. Mientras se tienen ganas e ilusiones para vivir se sigue siendo joven en lo espiritual.

Anhelos de amar, de servir, de tener compasión por el sufrimiento ajeno y estar desbordante de vitalidad por

¹ En el capítulo 6 se desarrolla ampliamente lo que tratamos en este parágrafo.

amor a la vida, son signos de no haber envejecido espiritualmente.

5. Tipologías de las personas envejecidas según el grado de dependencia y el tipo de personalidad

Las tipologías han sido ampliamente utilizadas en psicología y, en menor medida, en sociología. Se trata de un sistema clasificatorio que tiene como unidad categorial el tipo. Es un modo de clasificar, simplificando y haciendo una reducción de algún aspecto de la realidad o de los rasgos de los individuos, en este caso de los adultos mayores. Los “tipos” que se utilizan tienen un carácter puramente indicativo y, aunque el tipo puro tal como se formula no existe en la realidad, sirve para captar aspectos o rasgos sustanciales.

Sería un grave error que un trabajador social o cualquier otro profesional que trabaja con adultos mayores los considerara un grupo homogéneo. El trabajo que se ha de realizar con cada uno de ellos será diferente, según las condiciones de vida de cada adulto mayor.

Diferentes tipologías se podrían elaborar respecto de las personas de la tercera edad. Nosotros hemos escogido dos que nos parecen más útiles para un tratamiento personalizado y que, por otra parte, tienen un mayor carácter operativo, conociendo más para actuar mejor. Por un lado, presentamos una tipología según el grado de dependencia y, por otro, ponemos a consideración dos tipos lógicos de personalidad, conocidas entre los psicólogos y de gran utilidad para los trabajadores sociales: la elaborada por Reichard y su equipo en 1962, y la que Sorage y sus colaboradores presentaron en 1977.

Tipología según el grado de dependencia:

1. *Anciano dependiente*: se trata de una persona mayor sana cuyas características físicas, psicológicas y sociales están de acuerdo con su edad cronológica. Estas características funcionales positivas no implican una exclusión de todo proyecto o actividad a ser realizada con la tercera edad.
2. *Anciano parcialmente dependiente*: precisa ayuda en ciertos aspectos pero, en general, puede valerse por sí mismo; tiene enfermedades que lo limitan en sus actividades.
3. *Anciano de alta dependencia*: es frágil por su situación clínica y con patologías crónicas que limitan su capacidad funcional: déficit visual y/o auditivo severo. Además necesitan ayuda para levantarse de la cama y acostarse; para vestirse y desvestirse; bañarse o ducharse; peinarse y lavarse, para realizar las tareas domésticas y para comer, para andar y, en algunos casos, necesita que alguien se quede durante la noche como compañía.
4. *Anciano en situación de máxima dependencia*: en general, se trata de un paciente geriátrico que necesita asistencia especializada, y que presenta pluripatologías relevantes, limitaciones físicas y mentales. De ordinario, ingresa a un hospital general o a un geriátrico.

Tipología de la personalidad de los adultos mayores:

A medida que los conocimientos geriátricos y gerontológicos se fueron profundizando, como también los avances de la medicina y la psicología, se han hecho algunas clasificaciones sobre las formas de envejecimiento y diferentes tipologías de la personalidad de los adultos mayores con un propósito práctico: tener una mayor comprensión de la gente de la tercera edad.

En cuanto a la forma de envejecimiento, considerando las situaciones extremas, se distingue entre un *buen envejecer* (aquellos que aunque tengan más y más años siguen siendo ancianos) y un *mal envejecer* (aquellos que a pesar de cierta edad son viejos).

a) Según Reichard y colaboradores:

| | |
|----------------|---|
| "El integrado" | { Adaptado Activo Satisfecho de sí mismo |
| "El cómodo" | { Adaptado Extravertido Expansivo Pasivo Dependiente de otros |
| "El defensivo" | { Adaptado Hiperactivo |

| | |
|--------------------|---|
| "El irascible" | <ul style="list-style-type: none"> Poco adaptado Extrapunitivo Frustrado Gruñón "Cascarrabias" Propenso a Irritarse |
| "El intrapunitivo" | <ul style="list-style-type: none"> Mal adaptado Se autorrechaza Autoagresivo y frustrado Desconfiado |

b) Según R. Sorage y colaboradores:

| | |
|---------------------|---|
| "Los normales" | <ul style="list-style-type: none"> Prudentes y cautelosos Autosuficientes Reacios a los cambios Analíticos Calculadores Buen ajuste personal Buen ajuste social |
| "Los introvertidos" | <ul style="list-style-type: none"> Sobrios y taciturnos Reservados Introspectivos Apegados a sus propios valores Tímidos y retraídos Autorreprimidos Buen ajuste personal Mal ajuste social |

| | |
|-------------------|---|
| "Los perturbados" | { <ul style="list-style-type: none"> Inestables Autoconflictivos Irritables Muy angustiados Mal ajuste personal |
| "Los maduros" | { <ul style="list-style-type: none"> Autosuficientes Activos e independientes Decididos Emocionalmente estables Hombres "con mucho mundo" Sagases Rígidos de pensamiento Buen ajuste personal Buen ajuste social |

Para cerrar este capítulo, sugiero al lector que se pregunte: ¿qué tan viejo soy? En la página siguiente encontrarás un texto que nos ayuda a saber cuán viejos somos o cuán jóvenes nos mantenemos... un baremo para medir nuestro envejecimiento. Pero antes, les ofrezco para reflexión un texto escrito hace más de 2.000 años:

Es nuestro deber resistir la ancianidad, compensar sus defectos con un cuidado vigilante, luchar contra ella como lucharíamos contra la enfermedad; adoptar un régimen sano; practicar un ejercicio moderado y tomar alimentos y bebidas suficientes para restaurar nuestra fortaleza y no destruirla.

No hemos de prestar atención sólo al cuerpo, sino que se debe cuidar mucho más la mente y el espíritu, ya que son como lámparas que se apagan con el tiempo, a menos que le proveamos aceite.

Marco Tulio Cicerón
(-106 a -43)

¿Qué tan viejo eres?

La juventud no es una etapa de la vida, que se expresa en lo físico; es un estado psicológico y espiritual, un modo, un estilo de vivir.

No es enteramente cuestión de piel suave, mejillas rosadas, labios rojos y rodillas flexibles. Sino de corazón alegre y sonrisa permanente.

Llegar a viejo es cuestión de tiempo; basta vivir un número de años. Pero eso sólo no envejeces, hay jóvenes viejos y ancianos juveniles.

Uno envejece como vive; la gente empieza a envejecer cuando deja de aprender y de soñar; abandona sus ideales y ya no tiene ilusiones.

Tú eres tan joven como tu capacidad de vibrar por el amor y la belleza, y tu capacidad para amar y admirar.

*Eres tan joven como seas persona
con esperanzas y tan viejo como
tus tristezas y desilusiones.*

*Cuando sigas haciendo cosas al
servicio de los otros, seas capaz de
dar y recibir, tengas capacidad de
amar, y aún de enamorarte, cualquiera
sea tu edad, seguirás siendo joven.*

*Cuando sólo seas capaz de ver:
el otoño y el invierno,
las hojas que se caen como pasan tus años,
las flores que se marchitan como tus horas,
las nubes que se desvanecen, como tus
ilusiones,
el sol que se enfría como tus amores,
los ríos que se hielan como tu sonrisa,
la nieve del escepticismo que cubre tu corazón,*

Entonces y sólo entonces,

¡Tú has envejecido!



Capítulo 4



Teorías e hipótesis acerca de las causas del envejecimiento

1. Teoría del envejecimiento celular
2. Teoría neuroendócrina
3. Teoría inmunológica
4. Teoría de la acumulación de errores o del error catastrófico
5. Teoría de la programación genética
6. Teoría de los radicales libres y teoría mitocondrial

Llegar a viejo es un privilegio extraordinario.

Montaigne

¿Por qué envejecemos? ¿Cuáles son las causas?... En las últimas décadas se han realizado múltiples investigaciones sobre las causas del envejecimiento humano. Como respuesta a esa interrogante, se han propuesto diferentes teorías e hipótesis. En 1990 el gerontólogo ruso Zores Medvedev hizo un inventario sobre las teorías existentes y afirmó haber encontrado más de trescientas. En la década y media posterior al libro de Medvedev el número de teorías ha ido aumentando, sobre todo a medida que se hacían avances en la biología molecular y celular. Sin embargo, no se ha conseguido un acuerdo unánime a la hora de definir las causas del envejecimiento.

Las diferentes teorías elaboradas, (algunas que se presentan como tales, sólo son hipótesis), ponen énfasis en distintos mecanismos o procesos que producen el envejecimiento. Se explican diferentes factores, pero no existe ninguna teoría —así explican casi todos los gerontólogos— que ofrezca una explicación total al proceso de envejecimiento, englobando los aspectos más relevantes de todas las diferentes teorías cuyos aspectos se consideren válidos para explicar el envejecimiento humano.

Cuando hacía la revisión de la literatura científica, médica y psicológica acerca del envejecimiento, siempre venía a mi mente el consejo y recomendación de Edgar Morin acerca de la necesidad de aprender a pensar la com-

plejidad... Compleja es la realidad de las diferentes dimensiones y facetas de los seres humanos y, en verdad lo es, el investigar por qué envejecemos, ya sea porque cada persona lo hace de manera diferente o porque en el envejecimiento de cada uno existe una multicausalidad de factores, tanto endógenos como exógenos.

Este libro está destinado fundamentalmente a profesionales de las ciencias sociales, a trabajadores sociales, animadores y educadores. Podemos decir también al público en general interesado por el tema. Todos necesitan — necesitamos— tener una cierta información y conocimiento acerca de por qué envejecemos, evitando caer en simplificaciones o presentando aspectos puntuales como si fuera el factor único o decisivo.

Pretendo que la explicación que ofrezco acerca de las teorías e hipótesis que se han formulado, sirvan a ese propósito. Obviamente que no escribo ni para médicos, ni para gerontólogos, ni geriatras. Cada teoría exigiría una mayor explicación y explicaciones más profundas con una terminología que no tienen por que conocer los profesionales destinatarios de este libro.

Siendo el envejecimiento un proceso evidente y universal, no se conoce suficientemente los mecanismos biológicos y psicológicos que producen la senilidad. Ni siquiera existe un consenso generalizado acerca de cómo definir el envejecimiento. Las causas no han sido totalmente esclarecidas por la ciencia.

En términos generales, cuando se habla de envejecimiento, se alude al conjunto de procesos regresivos que, con el paso del tiempo, se produce en la estructura y funcionamiento de los órganos y tejidos que llevan a un

aumento de las posibilidades de contraer enfermedades y que, en último término, llevan a la muerte.

Sabemos qué envejecer es un proceso natural que tiene lugar en todos los seres vivos, pero: como preguntamos al comienzo de este capítulo no sabemos responder a tres cuestiones básicas, íntimamente relacionadas entre sí:

- ¿Por qué envejecemos?
- ¿Cuáles son las causas que llevan al envejecimiento?
- ¿Cuáles son los mecanismos que originan el envejecimiento y la degradación?

Como respuesta a estas preguntas, en los últimos treinta años se han elaborado cientos de trabajos que pretenden explicar por qué envejecemos. Muchos de ellos como “teorías sobre el envejecimiento” cuando en sentido estricto sólo podrían considerarse como hipótesis de aproximación a las respuestas antes formuladas.

Hechas estas consideraciones, vamos hacer una breve referencia a las que se consideran como las principales teorías formuladas, con el fin que quien lea este libro tenga una información elemental y básica sobre el tema. Será fácil apreciar que las diferentes teorías ponen énfasis en distintos mecanismos que le producen.

1. Teoría del envejecimiento celular

Llamada también “teoría de programación genética” puesto que, desde que nacemos, tenemos una determinada información genética en la que está incluida la información acerca de la longevidad del organismo. También se la llama “teoría de la secuencia programada”

Fue formulada por Leonard Hayflick a fines de los años setenta del siglo XX. Según ésta teoría, el envejecimiento es una cuestión de envejecimiento celular. Se basa en el límite que tienen todas las células humanas de dividirse mediante la *mitosis* (división celular que produce dos células genéticamente idénticas).

Las células tienen la capacidad de reproducirse (salvo las neuronas que no pueden dividirse), pero esta capacidad se pierde cuando se han duplicado unas cincuenta veces. En los extremos de cada cromosoma, a manera de capucha protectora, existen unas estructuras descubiertas en los años cuarenta del siglo XX, llamadas *telómeros*. Se descubrió, asimismo, que en cada división celular, los telómeros se vuelven más cortos. Cuando ese acortamiento llega a un cierto límite, se impide la función protectora de los telómeros y hace imposible la división celular. Al perder la capacidad de replicarse, la célula muere.

En la Navidad de 1984, Elisabeth Blackburn y Carol Greider hallaron una enzima que denominaron *telomerasa*, que puede retardar el proceso de acortamiento de los telómeros. Esta enzima permite invertir el proceso de acortamiento de los telómeros, que las células puedan dividirse más veces y, consiguientemente, postergar la muerte de las células.

Como resultado de estas conclusiones, algunos investigadores sostienen que, en la medida que se pueda manipular la telomerasa, se puede alargar la vida de las células y, en consecuencia, alargar la vida de los seres humanos.

Dos objeciones principales se han formulado a esta teoría:

- No se pueden generalizar los hallazgos obtenidos por la multiplicación *in vitro* de unas células. La multiplicación de células en los seres humanos es diferente. El descubrimiento de la enzima telomerasa se hizo analizando un organismo unicelular en un estanque de agua dulce.
- El organismo humano no está configurado por una serie de células aisladas, sino por un conjunto de células que se interrelacionan y retroactúan.

Sin embargo, esta teoría ha venido a tener una nueva consideración, a partir del otorgamiento del Premio Nobel de medicina (octubre de 2009) a Elisabeth Blackburn y Carol Greider, descubridoras de la telomerasa. De acuerdo a las consideraciones y fundamentos por las cuales fueron premiadas, señalan que este descubrimiento abre nuevas posibilidades para una vida más prolongada y para frenar el crecimiento de tumores.

2. Teoría neuroendócrina

Esta teoría considera que el envejecimiento se produce como consecuencia de los cambios degenerativos que se producen en el cerebro y en el sistema nervioso con el paso de los años, y que tiene como resultado la desregulación de los sistemas de control del organismo.

A medida que las personas envejecen se producen cambios fisiológicos en el cerebro que suponen un deterioro en los mecanismos superiores de regulación neuroendócrina que controlan la homeóstasis o homeostasia. Los dos sistemas encargados de regular el equilibrio del medio interno del cuerpo ante todo tipo de perturbaciones y man-

tener la supervivencia son el endócrino y el nervioso. Al deteriorarse el sistema nervioso, también se deterioran los órganos sujetos a su control. Dentro de esta teoría también tienen relevancia las alteraciones en el funcionamiento de las glándulas adrenales, tiroides y páncreas.

Todavía no se conoce suficientemente los efectos derivados del envejecimiento fisiológico del cerebro en las distintas regiones del mismo. Las neuronas que mueren son funcionalmente compensados en parte, por otras neuronas del sistema y en un delicado equilibrio entre muerte neuronal y fenómenos químicos de compensación. Este equilibrio tiene un límite, o dicho en otras palabras, el desequilibrio se acentúa a medida que la persona envejece.

3. Teoría inmunológica

Esta teoría sostiene que las personas envejecen cuando se produce un deterioro importante del sistema inmunológico, y como consecuencia de ello disminuye la producción de anticuerpos. En otras palabras, cuando el mecanismo de defensa del organismo pierde capacidad de vigilancia, los agentes infecciosos pueden deteriorar seriamente la salud en la vida adulta y, especialmente, en la vejez, aumentando el número de enfermedades autoinmunes.

Esta disminución de la capacidad de defensa del organismo ante cualquier enfermedad, produce cambios en las proteínas que inducen a considerar extraño el sistema inmune. Al no reconocer lo que es propio y lo que es ajeno, facilita que la persona contraiga enfermedades de tipo autoinmune, tumorales e infecciosas.

Para muchos médicos, esta teoría ayuda a una mayor y mejor explicación sobre las enfermedades degenerativas de la vejez, en las cuales el sistema de defensa se vuelve ineficaz y los agentes externos producen deterioros, pero no hace ningún aporte significativo al proceso normal de envejecimiento.

4. Teoría de la acumulación de errores o del error catastrófico

Esta teoría fue propuesta originalmente por Urgel en 1763. Según la misma, el envejecimiento se produce cuando, con el paso del tiempo, una serie de errores en la síntesis proteica trastornan la función celular. En los procesos de transcripción y traducción del mensaje genético, la información transmitida desde el ADN al ARN y al enzima y a otras moléculas proteicas, puede estar sujeta, a lo largo del tiempo, a un número progresivamente mayor de errores. Los errores se producen en las enzimas responsables de la transferencia de información del ADN a las proteínas. Como consecuencia de ello, el mensaje genético sería redundante y, al final todos los genes repetidos llevan a la catástrofe celular. El resultado final sería una acumulación de proteínas anómalas que disminuyen el sistema de defensa del organismo; estos errores producirían el envejecimiento por las deficiencias fisiológicas.

5. Teoría de la programación genética

Propuesta inicialmente por Harman en la década del cincuenta, esta teoría se apoya en el supuesto de que existen patrones de longevidad, tanto para los seres humanos

como para los animales. Para algunos especialistas, es la teoría más relevante para explicar el envejecimiento humano, para cuya comprensión es imprescindible conocer el código genético que determina (o condiciona) la longevidad de cada individuo, habida cuenta de que la longevidad está predeterminada por mecanismos genéticos. En otras palabras: el envejecimiento está programado en el genoma desde el nacimiento, pero dependiendo asimismo de factores ambientales. Cuestión que ya había sido formulada desde décadas atrás en el campo de la psicología social (sin relación con el problema de la longevidad), al tratar la cuestión de lo innato y lo adquirido en la configuración de la personalidad. Actualmente, en relación a este tema, desde el punto de vista de la gerontología y la geriatría, se habla de los factores endógenos y exógenos que inciden en el proceso de envejecimiento.

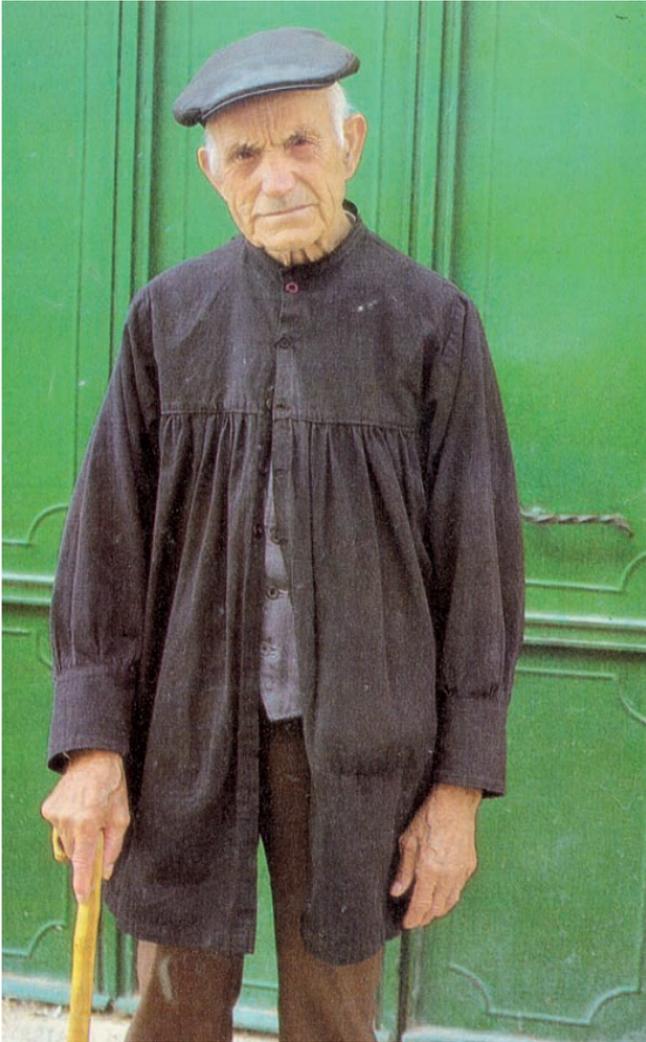
6. Teoría de los radicales libres y teoría mitocondrial

Teoría propuesta por el Dr. Denham Harman en los años cincuenta del siglo XX. Sostiene que los radicales libres derivados del oxígeno (moléculas con un electrón libre o no apareado), son una causa principal del envejecimiento en el plano celular. Se trata de átomos de oxígeno altamente inestables y muy activos que se producen durante el metabolismo normal, cuando las células transforman en energía el oxígeno que han recibido. Su acción destructiva provoca un daño oxidatorio en las células y, por extensión, en los tejidos. Alteran las membranas celulares y atacan el material genético de las células, como es el ADN, liberando radicales de oxígeno más allá de la capacidad de defensa de los antioxidantes, habida cuenta de que los radica-

les libres son muy reactivos, convirtiéndose en fuentes de nuevos radicales. Esto produce un efecto en cadena que conduce al consumo de muchas moléculas estables, que producen alteraciones de diferente naturaleza, al unirse a muchas moléculas vitales del organismo, incluso al ADN.

Relacionado con la teoría de los radicales libres, en 1980 J. Miquel y J. E. Fleming presentaron la *teoría mitocondrial*² del envejecimiento celular. Sostienen que el envejecimiento es un producto derivado del ataque de los radicales de oxígeno del genoma mitocondrial en células que consumen oxígeno y liberan radicales de oxígeno que exceden la capacidad de las defensas celulares antioxidantes... Esta teoría relaciona las pérdidas funcionales mitocondriales con el proceso de envejecimiento.

2 Mitocondria: corpúsculo celular pleomórfico. Las mitocondrias son ovales o cilíndricas, y su abundancia depende de las necesidades energéticas de la célula.



Capítulo 5



Mitos, tabúes y estereotipos sobre la vejez

La perpetuación de lugares comunes

1. Todos los viejos se asemejan
2. Relacionar la vejez con la fragilidad y la decadencia
3. Considerar la edad sinónimo de inutilidad, como si no tuvieran nada que aportar a la sociedad
4. Asociar el proceso de envejecimiento con el declive cognitivo
5. Considerar la vejez como el fin de la sexualidad y de la posibilidad de enamorarse

El triste hecho es que nuestra sociedad, al carecer de un buen modelo de ancianidad, ha cargado la palabra misma con capas de prejuicio.

Deepak Chopra

A lo largo del tiempo, en el plano social, psicológico, biológico, la noción de vejez se ha enriquecido. Sin embargo, los lugares comunes se han perpetuado.

Simone de Beauvoir

La imagen social acerca de lo que es ser viejo, se ha construido sobre la base de prejuicios, tabúes y estereotipos. Es lo que pretendo poner de relieve en este capítulo, ya que si no nos liberamos de los estereotipos (generalizaciones aplicadas a todos los sujetos de un grupo/social) de los tabúes (prohibiciones fundadas en prejuicios, cuestiones sobre los que no se habla, ni se considera oportuno mencionar).

La vejez es un hecho biológico y psicológico, pero la imagen que se tiene acerca de lo que es la vejez, es una construcción histórica y cultural que tiene cada sociedad y en cada momento histórico.

Hay muchos mitos, tabúes y estereotipos sobre la vejez en el imaginario colectivo que no resisten la mínima contrastación con la realidad. Liberarnos de estos prejui-

cios y tabúes nos ayudará:

- a comprender a los viejos y ancianos
- a comprender lo que seremos en un futuro no lejano (ya yo estoy en esa categoría)

Si esta comprensión es recomendable para cualquier persona, es absolutamente necesario para cualquier profesional que trabaja con adultos mayores que, por exigencias de su trabajo profesional, debe superar los prejuicios, estereotipos y tabúes a los que aludimos en este capítulo y que constituyen, como dice Simone de Beauvoir, “lugares comunes”. Y alguno de estos lugares comunes, terminan siendo discriminaciones, como por ejemplo en el amor. No se entiende que una persona de más de 75 años se enamore, y ya es escandaloso que se enamore de una mujer joven. Lo mismo si es una mujer, como una duquesa en España perdidamente enamorada de un joven a los 82 años, sólo se admite que estas relaciones sean sólo de compañía y apoyo, no de amor.

He aquí algunos de estos lugares comunes que expresan estos estereotipos, que se los asocia con la idea de viejo o vejez: caduco, decrepito, carcamal, senil, acabado, choto... todas estas palabras son epítetos insultantes que denotan desprecio por los viejos y viejas. Hoy se habla “edadismo” como el proceso por el cual se tienen estereotipos sobre los ancianos, como existe con el racismo y el sexismo.

Haremos algunas referencias sobre los principales prejuicios, tabúes y estereotipos que han condicionado la percepción de lo que es la vejez y han distorsionado o dificultado la comprensión de su significado.

1. Todos los viejos se asemejan

Este es el mito o estereotipo que, de alguna manera, está en la base de todos los demás: es el de considerar que todos los adultos mayores, es decir, todos los viejos y viejas se asemejan. Lo que tienen en común es el constituir un grupo etario o una categoría social, pero las personas que lo constituyen son muy diversas, conforme con la clase social a la que pertenecen: hay viejos ricos, viejos pobres, viejos de clase media.

En quienes constituyen la tercera edad, se reproducen las diferencias de la estratificación social, que existe en la sociedad en que están insertos. Por otro lado, cada persona individualmente envejece de manera diferente según haya sido su vida, y según viva su ancianidad. Y, además, también se envejece de manera diferente según el sexo. Expresada esa diferencia en el hecho de que las mujeres, en promedio, viven de 3 a 7 años más que los hombres, salvo raras excepciones, como ocurre en Vilcabamba.

Todos los viejos son diferentes, como algunos han considerado que se asemejan, no es de extrañar que se hayan propuesto formas de acción social y psicológica con la tercera edad, homogeneizadas o estandarizadas.

2. Relacionar la vejez con la fragilidad y la decadencia

Uno de los mitos que tiene mayor vigencia es el de asociar la vejez con el declive de las personas. Es el estereotipo de considerar a los adultos mayores como personas enfermas, reforzando los estereotipos que relacionan la vejez con decrepitud.

Que existen deterioros y declives es obvio. La fortaleza física de un anciano, no es la que tenía en su juventud o en su adultez. Y es también cierto que, por la edad, tiene una mayor fragilidad en su salud, o una mayor propensión a ciertas enfermedades propias de la edad. La salud no es sólo cuestión de genética, tanto o más importantes son los factores psicológicos y espirituales que proporcionan la energía suficiente para seguir “vibrando por toda la vida que siente a su alrededor y participar en ella” como poéticamente decía alexandre.

También influyen los factores socioeconómicos. Así, por ejemplo, una niña que nazca en Lesotho tendrá una esperanza de vida de 42 años menos que una niña que nazca en Japón.

Sin embargo, ni una ni otra circunstancia impiden que los ancianos tengan una vida activa. Si bien el paso de los años supone un cierto deterioro físico en cuanto se produce una involución de los órganos y funciones, existen otras dimensiones más allá de lo biológico, como ya lo hemos señalado. Por ello, la vejez no puede significar ni un deterioro, ni una disminución de las ganas de vivir, ni supone una limitación para mantener una relación física y emocional gratificante con el entorno o circunstancia en que se desarrolle su vida.

Cuando la televisión francesa hizo un documental sobre las danzas folklóricas en Abjasia, el bailarín más joven del grupo tenía 70 años y el más anciano 120 años, según los organizadores, pero se trataba de alguien que había superado los 100 años.

3. Considerar la edad sinónimo de inutilidad, como si no tuvieran nada que aportar a la sociedad

Otro prejuicio generalizado es asociar la edad avanzada con la **improductividad** o con la imagen de un **ser inútil**. Este prejuicio es propio de la sociedad de la rentabilidad y de la eficacia en que vivimos. Claro que algunos son improductivos o inútiles, pero esta es una generalización desmentida por cientos de personas que han seguido siendo útiles y haciendo aportes muy significativos en edades avanzadas. Basta recordar en la política a De Gaulle, Adenauer, Golda Meir, Churchill, Fidel Castro, Mandela.

4. Asociar el proceso de envejecimiento con el declive cognitivo

Un tercer prejuicio es el de asociar la vejez con el declive cognitivo. Existen casos de personas que después de cierta edad, algunas de sus capacidades cognitivas sufren deterioro gradual. Conviene recordar que de todos los cambios o deterioros de la vejez, los de la mente son los de más graves consecuencias. Pero este deterioro cognitivo, en la mayoría de los casos, se explica por factores que no son intrínsecos al proceso de envejecimiento. Entre estos factores ajenos podemos señalar el haber tenido una alimentación insuficiente en los primeros dieciocho meses de vida. En otros casos, el no haber tenido una educación suficiente o que haya sido deficiente, no ha permitido que su mente haya sido entrenada o estimulada. En ciertas circunstancias, el hecho de vivir en un contexto familiar y social poco estimulante es causa de pérdida de la capacidad mental.

Sin embargo, las personas que tienen ganas de vivir y que hasta son capaces de dar un espacio al amor y a la belleza y cultivan el buen humor y, tienen pensamientos positivos (lo que considero la dimensión espiritual de la existencia, que no es otra cosa que darle sentido a la vida) influye de tal manera sobre la mente que no da lugar a síntomas de declive cognitivo, hasta una edad muy avanzada y, frecuentemente, hasta la muerte.

He aquí algunos ejemplos: Marco Porcio Catón aprendió griego a los 80 años. Sófocles escribió *Edipo Rey* a los 70, y *Electra* a los 90. Goethe terminó *Fausto* (su obra cumbre) después de los 80 años. Bertrand Russell y José Saramago recibieron el premio Nobel después de los 75 años. Mario Benedetti escribió su libro *Vivir adrede* a los 87 años. Francisco Ayala, escritor y ensayista, llegó a los 103 años con plena lucidez. Claude Lévi-Strauss, quien revolucionó la antropología, murió poco antes de cumplir 101 años. Edgar Morin y Eduardo Galeano, siguen aportando sus saberes siendo octogenarios.

Tiziano pintó a los 98 años la batalla de Lepanto y a los 99, la Coronación de Espinas y La Pietá. Más cerca de nosotros, el caso del arquitecto brasileño Oscar Niemeyer, cuya lucidez y creatividad se manifestó hasta llegar a ser centenario. Frank Lloyd Wright completó su trabajo en el Museo Guggenheim de Nueva York a los 91 años. Entre los músicos contemporáneos, hemos de mencionar a Herbert von Karajan, famoso director de orquesta que superados los ochenta años (poco antes de su muerte) iba a dirigir el famoso festival de Salzburgo. Arturo Rubinstein, el gran pianista polaco que a los ochenta y nueve años, estando casi ciego, dio un concierto en el Carnegie Hall de Nueva York. No podría distinguir con nitidez las teclas del piano ni leer la partitura. Tocó de memoria y quienes lo escucharon

consideraron que fue uno de los mejores conciertos de su vida. Arturo Toscanini dirigió grandes orquestas a los 87 años.

Y sin agotar la enumeración de todos los ancianos que además de lograr una longevidad envidiable trabajaron hasta el final de sus días, quiero mencionar a la Dra. Ana Aslán, que trabajó hasta los 97 años para ayudar y enseñar a dar vida a los años.

No tiene ningún fundamento afirmar de manera generalizada que, con los años, se produce el deterioro cognitivo y disminuye la capacidad creativa. Todo depende de cómo se utiliza la mente.

5. Considerar a la vejez como el fin de la sexualidad y de las posibilidades de enamorarse

De todos los tabúes y estereotipos sobre la vejez, existe uno que hasta es difícil hablar abiertamente de él: se trata de la sexualidad de los ancianos. Tabúes, estereotipos y prejuicios, de ordinario inexactos, cuando no decididamente falsos, que impiden hablar de la realidad de la sexualidad de los adultos mayores. Este prejuicio ha causado la atrofia sexual de muchos adultos mayores, especialmente entre las mujeres.

Hablar de que un anciano o anciana se enamore o que tenga relaciones sexuales o deseos de hacer el amor, es un tema tabú. Las personas mayores y los profesionales que trabajan con ellas, no deben quedar atrapados en este prejuicio. La posibilidad de actividad sexual y de enamorarse no acaba con el paso de los años. José Luis Sampedro suele decir “que no hay que dejarse aparcarse en la cuneta

cuando se llega a eso que llaman tercera edad” y Alexandre afirmaba: “mientras se vive hay que esperar la vida”.

No somos seres asexuados; somos seres sexuales que nunca deberíamos perder la dimensión erótica-sexual. Cuando la sexualidad es expresión del amor y no queda reducida a pura genitalidad, es un compromiso de intimidad, una forma de comunicarse; es pasión y goce del mutuo amor.

Entendida y vivida la sexualidad en un contexto de amor y de ternura, de besos y caricias, es una forma de una mayor y más plena realización humana... En los años de vejez, esto debe seguir siendo realidad. La sexualidad prolongada en la ancianidad es fuente de salud y de felicidad. También es bueno para la salud: influye positivamente en el sistema nervioso, en el sistema cardiaco y en el sistema respiratorio.

Pero, ¿qué ha pasado con la sexualidad de los ancianos? Los prejuicios y tabúes han influido de una manera decisiva para considerar y aceptar que en la vejez la vida sexual es algo terminado. Podemos afirmar que los prejuicios han tenido más peso que la fisiología. Lo psicológico es lo decisivo, no la fisiología.

No estamos afirmando que nada cambie con los años respecto de la sexualidad: lo que afirmamos es que ni la andropausia en los hombres, ni la menopausia en las mujeres significan el fin de la sexualidad ni de las posibilidades de hacer el amor. Hay cambios: en los hombres existe el problema de la erección no es tan rápido y explosiva “como en la juventud”. Sabemos por la biología que la secreción de andrógenos y las posibilidades de erección

del pene continúan hasta el final de la existencia. Más aún, el espermatozoides de un viejo puede fecundar un óvulo.

Para las mujeres el principal problema que suelen tener de tipo fisiológico, es la lubricación más defectuosa de la vagina, lo que producen molestias durante el coito. De ahí que decae su interés por tener relaciones sexuales. Por otro lado tienen dificultades para alcanzar el orgasmo como consecuencia del cambio hormonal.

La doctora Aminta Parra dice que “una de las ventajas de tener sexo en la edad madura, es que puede extenderse el precoito porque no hay el ‘apurate’ y también extender el postcoito que se puede utilizar para hablar acerca de cómo se sintió la pareja durante la actividad sexual para que ésta sea más integral”.

Según el sexólogo Alex Comfort, “el envejecimiento y la sexualidad son dos cuestiones sujetas por una parte a la angustia y por otra a erróneas leyendas, y muchos de los problemas inherentes a cada una de ellas tienen su origen en la falta de información.”

Rosa Montero, con esa lucidez que tanto admiro de ella, ha escrito sobre el rechazo que produce el hecho de que personas mayores se enamoren como adolescentes. Rechazo que es consecuencia de los prejuicios de nuestra sociedad. “La idea de un anciano o una anciana enamorados, produce mofa e incluso cierta repugnancia”, y añade “la gente se suele sorprender ante la idea de que los mayores se enamoren, como si fuera algo poco común, las convenciones determinan que con la edad, se apaguen esos fuegos y la gente se sigue tragando esa mentira. Desde luego las mujeres parecen tenerlo un poco peor, los res-

bios machistas hacen que todos tendemos mas risible a las señoras mayores que se enamoran, pero lo cierto es que, salvo excepciones, a los varones tampoco se los perdona. El *viejo verde* es un personaje socialmente ridículo. Qué maravilla constatar que cuando todo decae, y todo se hunde, sigue habiendo, dentro de ti, un enamorado irreductible.”

Ninguno de los mitos, estereotipos o tabúes a los que hemos aludido en este capítulo (sin que la enumeración sea exhaustiva) se sostiene si lo contrastamos con la realidad. Basta mirar a nuestro alrededor para darnos cuenta de su falsedad. Con frecuencia, tampoco se tiene conciencia del daño que producen estas ideas o atribuciones negativas relacionadas con las personas de la tercera edad.



Cuando el libro ya estaba en prensa se estrena en Argentina un documental del polaco Bertram

Bertram Verhaag que recoge lo que sucede en la fábrica Vita Needle Co., ubicada en la ciudad estadounidense de Needham, cuyos trabajadores tienen una edad promedio de 74 años; algunos superan los 90 años. Una realidad que supera los mitos, tabúes y estereotipos a los que nos referimos en este capítulo. Se trata de una fábrica que no está centrada en la rentabilidad económica, sino que expresa la importancia del lado humano.

Relacionado con los temas que tratamos en este libro, nos ofrece tres enseñanzas muy significativas:

- en cuanto a la posibilidad de aprovechar el potencial productivo del adulto mayor y de que tengan la posibilidad de transmitir sus experiencias
- en cuanto a la forma en que se debe organizar el trabajo con los adultos mayores; destacamos algunos aspectos
 - * *cada uno elige días y horas de trabajo*
 - * *no hay competencia ni jerarquías*
 - * *siempre se tiene quien puede reemplazarlo, ya sea porque se desea pasar un día con los nietos o que deba ir al médico*
- posibilita establecer nuevas relaciones sociales y de aprender cosas nuevas y ha hecho posible crear un grupo humano altamente gratificante; para algunos -como ellos mismos lo testifican- les ha ayudado remedar su soledad: *“si me quedara en casa -dice uno de ellos- no duraría un año”.*

Capítulo 6



Como envejecer sin ser viejo, añadiendo vida a los años y años a la vida.

1. Supuestos básicos: la indivisibilidad de lo corpóreo y lo psíquico: la importancia de lo espiritual
2. Cuidar y cultivar el cuerpo para añadir años a la vida
3. Influencia de lo psicológico en el arte de no enfermar y envejecer sin ser viejo
4. La influencia de lo espiritual para añadir vida a los años

“Entramos en la tarde de la vida”, decía Carl Jung, “con una profunda falta de preparación”. De ahí que saber envejecer es la mayor de las sabidurías y uno de los más difíciles capítulos del arte de vivir... Precisamente por esta razón, ésta es la parte más importante del libro.

En los últimos años, se habla mucho del **envejecimiento activo**. Esta propuesta y las formas de actuación para lograrlo, se ha dado en llamar “el arte de envejecer”. Se trata de un aporte significativo en todo lo que concierne a los adultos mayores. Sin embargo, lo que proponemos en este libro y, de manera especial, en este capítulo, va más allá... De acuerdo con “ser activo”, pero lo más importante es ser activo para algo. Ya sea un proyecto de vida que ya teníamos, o bien, asumir un proyecto de vida nuevo que no sólo signifique “realización personal”, sino también de servicio y ayuda a otras personas.

Las dos cuestiones con que enunciamos este capítulo, aunque formuladas de manera diferente, hacen referencia a una misma cuestión, puesto que aluden a la sabiduría, del difícil arte de vivir. Esto último es mucho más amplio y total que el envejecimiento activo, que apenas es una parte del arte de vivir.

Como ya lo indicamos, existe un acuerdo bastante generalizado entre quienes han estudiado el problema de la longevidad acerca de que el potencial genético del ser humano es de 120 años. Hablar de lograr una “eterna ju-

ventud" es una fantasía que, por ahora, está fuera de la ciencia. Sin embargo, en las últimas décadas se han ido conociendo mucho mejor los factores que ayudan a prolongar la vida y que la vejez sea una edad para vivir y para vivirla como una etapa importante de la vida.

De una u otra manera, todos los estudios que se han realizado y la experiencia de un número cada día mayor de personas acerca de cómo agregar años a la vida y vida a los años llevan a la siguiente conclusión: ello depende en gran parte de nuestro estilo de vida. En este apartado no ofrezco "recetas para vivir 100 años", describo y explico lo que hago, ahora que he llegado a ser octogenario. Aún no me he jubilado, nunca dejaré de trabajar, de tener algún proyecto que realizar; cualquiera sea mi edad; me aferro a la vida y a la necesidad de ser útil.

1. Supuestos básicos: la indivisibilidad de lo corpóreo y lo psíquico. La importancia de lo espiritual

No tenemos un cuerpo, somos un cuerpo y... algo más inseparablemente de él: somos cuerpo-mente, somos lo corpóreo y lo psíquico en un todo indivisible. El dualismo cuerpo-mente es inaceptable. ¿Qué es el cuerpo? En nuestra "corporalidad molecular", como diría Maturana, coexiste nuestro espíritu. En el principio es el cuerpo (no el verbo); con él traspasamos el umbral que nos inserta en el mundo y, durante toda nuestra vida, es el soporte o sustento de nuestra existencia. Pero ¿de qué vale tu cuerpo si tu mente no funciona? y ¿de qué vale tu mente si tu cuerpo no funciona?

En tanto somos un cuerpo, todo lo vivimos en él. Nuestra capacidad cognitiva, nuestra emocionalidad, nuestra voluntad y capacidad de hacer están condicionadas por nuestro cuerpo. Pero en cuanto la mente, lo psíquico es indivisible del cuerpo, pero también depende de cómo está el cuerpo. ¿Qué conciencia podríamos tener de que existimos, si no tuviésemos cuerpo?

Lo que acabo de formular, no expresa totalmente mi pensamiento; necesito matizarlo y completarlo. En el párrafo anterior procuré resaltar dos ideas:

- por una parte, rechazar el dualismo clásico cuerpo-alma.
- por otro lado, reafirmar la unidad indisoluble del cuerpo-psique (hablo de psique, no de alma, pues este último término no sé de que trata)

Esta inseparabilidad entre el cuerpo y la psiquis, ha sido puesta de manifiesto de manera incontrovertible por la moderna medicina psicosomática, al poner de relieve la estrecha interacción entre psique y soma. Todos los factores psíquicos dejan huellas en el cuerpo y la forma en que se encuentra el cuerpo influye en la psiquis.

A todos nos resulta fácil constatar la forma en que influyen las emociones en el ritmo cardíaco y la respiración. Si algo nos altera, el ritmo cardíaco se acelera o se hace irregular. Algo parecido ocurre en la respiración. Algunos médicos llegan a afirmar que el infarto de miocardio y las colitis ulcerosas son enfermedades psicosomáticas. En el origen de estas enfermedades, se encuentran alteraciones de tipo inmunológico, producido por trastornos emocionales.

Para una mejor comprensión de esta realidad: de que el cuerpo está impregnado por lo psíquico y que lo mismo ocurre viceversa: lo psíquico se expresa condicionado por la corporalidad, es oportuno ofrecer la definición de medicina psicosomática publicada en la revista *Psychosomatic Medicine* (1974, N.º 1). Dice así: es la que “estudia la correlación existente entre los aspectos fisiológicos y psicológicos de todas las funciones corporales tanto normales como patológicas”.

Una breve digresión para preguntarnos acerca del por qué del dualismo cuerpo-mente en el mundo occidental

No es una cuestión sustancial al tema de este libro, pero toda la propuesta del mismo está fundamentada en la indivisibilidad mente-cuerpo y... en el pensamiento occidental, en esta parte del mundo en que vivimos, ha existido un divorcio mente-cuerpo.

Me he preguntado durante años, por qué ha ocurrido esto. Cómo se ha generado esta manera de pensar. He encontrado una decena de antecedentes; hablar de todos ellos sería una erudición innecesaria, teniendo en cuenta la naturaleza de este libro. Sin embargo, considero dos pensadores que me parecen más relevantes en la configuración de esta manera de pensar: San Agustín (puedo decir que era más teólogo que filósofo) y Descartes (que fundamentalmente fue un filósofo).

San Agustín, con su dualismo platónico (alma-cuerpo, como dos realidades diferentes), postula de manera bastante maniquea el combate entre el espíritu y la carne. En versiones no necesariamente agustinianas, se encuentra en la ascética y la mística y se expresa en la moral cristiana.

Desde otra perspectiva (fundamentalmente filosófica), René Descartes expresa en su *cogito ergo sum* (pienso, luego existo) un pensar que prescinde totalmente del cuerpo. Dicho con más precisión: la mente piensa, sin que su pensar esté condicionado por el cuerpo. Mente, cuerpo son dos realidades superadas.

Sin embargo, la existencia humana, en el fluir del vivir está modulada por otra dimensión que da direccionalidad a la vida. Es la dimensión espiritual; con ella aludo principalmente, a la respuesta que damos (o no damos) al sentido de la vida, al proyecto de vida que tenemos (o no tenemos). Es la respuesta al para qué vivir.

Para responder a esta cuestión (cómo agregar años a la vida y vida a los años) desarrollaremos nuestras consideraciones en tres partes principales: en primer lugar, trataremos lo referente al cuerpo, y luego lo que concierne a la dimensión mental/psicológica/y por último lo que llamamos la dimensión espiritual. Lo hacemos de esta manera por razones didácticas, es decir, para que nuestra explicación sea más comprensible, pero en todo momento estará presente la indivisibilidad de esos tres aspectos de una misma realidad que se da en cada ser humano.

2. Cuidar y cultivar el cuerpo

El cuerpo íntegro, sano, es un don valiosísimo; y la conservación de la salud física es nuestra responsabilidad básica. Pero esto depende en gran parte de aceptar que la salud es algo que puede mejorarse y controlarse.

Diana Saltoon

En tanto somos un cuerpo, todo nuestro ser y hacer se expresa en él y desde él. No se trata tan sólo de ser conscientes de nuestra corporalidad; necesitamos cultivar el cuerpo. Y esto es un quehacer insoslayable para que la fuerza vital que existe en cada uno de nosotros pueda expresarse en sus posibilidades y potencialidades. Todo ello ligado a la dimensión psicológica y espiritual. Tenemos que aprender a funcionar armónicamente, en todo lo que concierne a esa triple dimensión de nuestro ser: el cuerpo, la mente y el espíritu.

Hablar de cuidar y cultivar el cuerpo supone considerar cuatro aspectos:

- la alimentación
- la actividad física
- el sueño y
- el cuidado de la salud: hábitos destructores de la vida y hábitos que ayudan a gozar de buena salud.

Estos cuatro aspectos podrían denominarse también cómo cuidar la salud física y pueden resumirse en lo siguiente: una adecuada actividad física, alimentación moderada, dormir bien y hábitos saludables. Si hay un consejo aceptado por la casi totalidad de quienes han escrito acerca de cómo cuidar la salud en la tercera edad, es el de destacar la importancia que desempeñan estos cuatro factores. Ya a finales del siglo VIII, unos versos de Francisco Gregorio daban consejos parecidos:

*Vida honesta y arreglada,
usar de pocos remedios
tomar todos los medios
de no alterarse por nada*

*La comida moderada,
ejercicio y distracción,
no tener nunca aprensión,
salir al campo algún rato
poco encierro, mucho trato,
y continua ocupación.³*

a. La alimentación

Que tu alimento sea tu medicina, y que tu medicina esté contenida en tu propio alimento.

Hipócrates

Con motivo de la preparación de este libro (y en especial este párrafo) recogí información en hospitales y residencias de ancianos de varios países acerca de la alimentación que le proporcionaban a los adultos mayores. En varias de estas instituciones me quedé desorientado (no encuentro la palabra adecuada para expresarlo) acerca de la falta de los conocimientos más elementales sobre lo que es una alimentación adecuada, no sólo para los adultos mayores, sino para cualquier persona. Pongo como ejemplo el uso de las grasas trans en forma de mantequillas o margarinas, que emplean estas grasas como componentes en la preparación de algunos alimentos (dulces, bollerías, galletas). Éstas grasas elevan el colesterol malo y disminuyen el bueno. Frecuentemente precipitan la arterioesclerosis, que es una degeneración crónica y progresiva de las grandes arterias.

³ Algunos autores atribuyen estos consejos al Régimen de Salud de la Escuela de Salerno (Sur de Italia) publicado en el año 1966.

El cuerpo y la mente también funcionan de acuerdo a cómo nos alimentamos. ¿Qué deben comer las personas de la tercera edad?... Las respuestas posibles y concretas son muy variadas, conforme con la edad, la constitución corporal y la actividad que se realiza, y los posibles achaques que se sufran. Las respuestas deben ser individualizadas, sin olvidar que uno puede tener abundante alimentación y estar mal nutrido. Lo más importante en la alimentación es que lo que se come sea nutritivo y seguro, en cuanto que los alimentos no contengan aditivos que constituyan riesgos para la salud: el ácido bórico que se utiliza en pescados y mariscos, grasas hidrogenadas en los chocolates. En algunas sopas preparadas y harinas se utiliza el glutamato monosódico, que afecta el sistema nervioso. En el jamón York se suele encontrar patata comprimida, agua y una cierta cantidad de antibióticos. El problema es mucho más amplio. Se trata, como en su momento escribió Ralph Nader, de “un festín envenenado”. Es necesario tener precaución por o para conocer la procedencia de la comida, el contenido de ciertos alimentos y el tipo de aditivos que tiene.

En cuanto a la alimentación, más importante que una “dieta” en sentido estricto es tener una “concepción dietética”. En esto hay que guiarse por pautas prácticas y simples que, por otro lado, son cosas de sentido común, aprovechando las enseñanzas de la medicina natural, de la medicina científica y de la sabiduría popular.

Aquí sugerimos algunas prácticas que nos parecen fundamentales para una alimentación que ayude a la buena salud de los adultos mayores, aunque esto vale para todas las edades.

En cuanto a la alimentación, es aconsejable tener en cuenta cuatro cuidados principales:

Cuándo comer

Hacerlo cuando se tiene hambre, teniendo en cuenta unas horas de comer relativamente fijas. Hay que evitar estar “picoteando” a cada momento.

Cuánto comer

Lo necesario es la respuesta obvia. Llenarse un 80% me recomendaron un grupo de ancianos, todos ellos centenarios. Hay que levantarse de la mesa con un poco de apetito. Las “comilonas”, en donde se come hasta el hartazgo, no sólo son poco recomendables, sino que son un peligro para la salud. Es darse un gusto que nos trae disgustos.

La obesidad no es un problema estético, es un problema de salud que agrava otras enfermedades (salvo la tuberculosis). Trae complicaciones en el aparato respiratorio, en el sistema cardio-vascular, en el aparato locomotor, en el sistema endócrino, riñón y cerebro. A ello se añaden los trastornos psicológicos.

Aquí cabe recordar aquello de: *“desayunar como reyes, almorzar como principes y cenar como mendigos”*.

Qué comer

Consumir regularmente fibra, pues ello facilita el ritmo intestinal y evita el estreñimiento frecuente en las personas mayores. Preferir alimentos frescos, verduras ligeramente crudas, ensaladas crudas. Brotes frescos de soja y alfalfa, garbanzos, lentejas, judías, guisantes. Comer pesca-

do; excluir o al menos reducir el consumo de carnes rojas y grasas animales. Leche, queso y yogur (con escasa materia grasa), etc. En cada comida, tener en cuenta la compatibilidad de los alimentos. Teniendo en cuenta los efectos negativos de los radicales libres, conviene tomar antioxidantes (nueces, fresas, ajo, té verde, kiwi, lentejas).

Cómo comer

Ante todo, no olvidar que la digestión comienza en la boca; esto significa que hay que comer pausadamente, masticar bien. Mientras se come, evitar las conversaciones sobre asuntos desagradables y que nos alteran psicológicamente; evitar las discusiones.

La importancia de la incompatibilidad de los alimentos

Hay una cuestión que no suele tenerse en cuenta y que vale para todas las edades: la importancia de la combinación de los alimentos. Los avances en materia de nutrición y dietética han ido otorgando creciente importancia a una combinación adecuada de los alimentos que se ingieren en cada comida. Esto permite una mejor asimilación de los nutrientes y una mejor digestión.

¿Qué ocurre con los alimentos que ingerimos? Las transformaciones que sufren los alimentos en el estómago y en los intestinos durante la digestión son producidas por un grupo de sustancias o agentes químicos llamados enzimas, presentes en los jugos digestivos. Por cada alimento que ingerimos, el aparato digestivo lo “reconoce” y segrega un jugo digestivo adecuado para ese alimento. Si en la misma comida ingerimos alimentos diferentes e incompatibles, se produce una mala digestión y la fermentación y putrefacción de los alimentos, cuyos componentes origi-

nan sustancias tóxicas que pasan a la sangre y, al ser absorbidas, perjudican a todo el organismo. Mezclar alimentos incompatibles, exige un esfuerzo adicional al hígado.

Quiero cerrar estas consideraciones sobre alimentación con una reflexión sobre el tema, que escuché de uno de los más importantes nutricionistas del siglo XX, el Dr. Francisco Grande Covián (cito de memoria con la seguridad de ser fiel a su pensamiento). Los adultos mayores no necesitan comer nada diferente de las personas más jóvenes; la edad no produce cambios fundamentales en las necesidades nutritivas. Hay gente que cree que hay que prepararles algo especial y somete a los viejos a dietas ridículas.

La nutrición pulmonar: el aire como alimento

De ordinario no se valora en su justa significación e importancia todo lo referente a la forma de cómo nos nutrimos con el aire cuando respiramos. No se suele tener conciencia ni conocimiento de que “nos alimentamos y nutrimos” más con el aire que con el agua y los alimentos. Valga a modo de explicación de la afirmación precedente, los siguientes datos: una persona normal toma un equivalente de 2,5 kilos de agua y 1,5 de alimentos por día. Pero en ese mismo tiempo “ingiere” un equivalente entre 15 y 20 kilos de aire atmosférico. Esto equivale a un volumen de 12.000 litros. De este modo, el aire es alimento y, de algún modo, también es medicamento.

Por otro lado, todos sabemos que se puede vivir sin ingerir alimentos unos 40 días o más, pero no podemos prescindir del aire mucho más de 3 minutos. Necesitamos del aire que nos aporta el oxígeno necesario a nuestro organismo para alimentar a todas las células, incluidas las del cerebro y las del corazón.

Podemos seleccionar casi siempre el agua que bebemos y los alimentos que tomamos, pero los contaminantes atmosféricos (la polución ambiental) nos limita la posibilidad de escoger el aire que respiramos. Pero es preciso buscar las formas de que el aire que respiramos sea un alimento saludable; lo que nos ayuda es respirar el aire puro tal como la naturaleza lo ofrece. También lo es pasar el mayor tiempo posible con la naturaleza; en las ciudades esto es más difícil, pero también tienen espacios verdes; hay que aprovecharlos.

De acuerdo con lo que se ha indicado, se derivan cuatro necesidades:

- En lo posible, procurar pasear en los parques, en el campo, en la playa o en la montaña.
- Necesidad de ventilar cada día la habitación en que dormimos y el conjunto de la casa que habitamos.
- Que la habitación en que dormimos tenga algún modo de recibir aire del exterior (ventana abierta o entreabierta, como decimos en otra parte).
- Para aprovechar la alimentación pulmonar, tenemos que saber respirar; la forma más correcta es la respiración abdominal, puesto que permite llenar mejor los pulmones. Respirar bien no sólo nos proporciona el oxígeno que necesitamos, sino también una sensación de calma y de serenidad.

b. La actividad física

La actividad o ejercicio físico tiene una importancia fundamental en todas las etapas de la vida. Y, en sentido contrario, el sedentarismo es un problema para todas las edades.

Harlem Brandtland
Directora General de la OMS

Tenemos un remedio seguro y confiable para algunos de los principales riesgos para la salud. Es gratis y funciona para hombres y mujeres, ricos y pobres, jóvenes y ancianos. Es la actividad física.

Con la práctica sistemática y continua del ejercicio físico, se logran una serie de beneficios para la salud; es una forma de envejecer saludablemente:

- Favorece la función respiratoria, mejora la ventilación pulmonar y el oxígeno, que es nuestro principal alimento, y llega hasta la última célula del cuerpo.
- Estimula la actividad cardiorrespiratoria, mejorando la circulación sanguínea y linfática. El corazón bombea más sangre a las arterias, con lo cual disminuye el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. Supone un alivio para la hinchazón de las piernas, que es un problema frecuente en las personas de la tercera edad.
- Con el ejercicio se consumen más grasas e hidratos; esto ayuda a perder peso a los obesos y a ganarlo en los que son muy delgados. Para los que tienen un peso normal, se evita la obesidad, que es peligrosa en cualquier etapa de la vida, y mucho más en la tercera edad.
- No sólo evita las enfermedades cardiovasculares sino también el cáncer de colon y de mama.
- Otro beneficio es que incrementa la fuerza y la función muscular, a la vez que fortalece los huesos, las articulaciones, los ligamentos y tonifica todo el organismo. Y, además, mejora la elasticidad.
- Tiene, asimismo, efectos psicológicos: alivia la tensión nerviosa y reduce la ansiedad y el estrés, gracias a la secreción de hormonas reguladoras de la ansiedad; permite dormir mejor, pues el cuerpo

está más relajado.

- Previene algunas de las enfermedades que suelen sufrir las personas de la tercera edad. Por el contrario, la falta de actividad física es causal importante de enfermedades tales como la arteriosclerosis, el infarto de miocardio, la artrosis, así como de catarros, dolores de cabeza y de espalda. La actividad física también es muy útil para combatir la descalcificación y prevenir la osteoporosis, puesto que ayuda a mantener el contenido de mineral en los huesos.
- Facilita la desintoxicación del cuerpo y la cura de enfermedades o dolencias (catarros, dolores de cabeza).



Como cuerpo y mente son realidades inescindibles, el ejercicio físico también ayuda a mantener las capacidades mentales, puesto que mejora la capacidad cerebral, aunque, para lograr esto, ciertas condiciones psicológicas son necesarias (de ello hablaremos más adelante).

Por varias razones, es recomendable realizar el ejercicio físico con ganas y sintiendo satisfacción al hacerlo. Para que tenga efectos beneficiosos, debe hacerse de manera habitual y con una intensidad adecuada, para que surta los beneficios que antes indicamos. Constancia y moderación es lo que se suele recomendar a la gente de la tercera edad. A veces el problema es comenzar.

Y una última sugerencia: no pierda la oportunidad de utilizar la escalera, y de ir caminando cuando tenga que hacer gestiones cerca de su casa; seguir el viejo consejo de tomar el tren de San Fernando: “un rato a pie y el otro caminando”.

Póngase a hacer ejercicio, aunque no tenga ganas. Después... ¡quedará encantado!

La Dirección General de Salud Pública de España, en un documento de divulgación acerca de la importancia del ejercicio físico en los adultos mayores, señala como uno de los principales beneficios que ciertos signos característicos de la vejez (torpeza en los movimientos, dificultades respiratorias y circulatorias) aparecen mucho más tarde en las personas que hacen ejercicio. Y añade: “No sólo son más ágiles y más capaces de realizar esfuerzos, sino que reaccionan más rápidamente al estímulo y conservan más tiempo el espíritu emprendedor y dinámico.”

Hay ejercicios para todas las edades, incluso para enfermos crónicos y personas convalecientes después de una enfermedad o de una operación.

¿Qué tipo de ejercicios pueden realizarse?

Caminar es el ejercicio más natural. Para quienes no hayan tenido el hábito de hacer deporte o ejercicio físicos, es la forma más sencilla de superar la vida sedentaria. Andar en bicicleta es, después de caminar, un modo natural y placentero de hacer ejercicio. No castiga las articulaciones con “microgolpes”, como suele sufrir la rodilla cuando se corre, y las fortalece; tonifica los músculos y ayuda a compensar la pérdida de masa muscular; aumenta la capacidad cardiorrespiratoria; serena la mente, disminuye el estrés y previene la celulitis.

Conviene recordar que la natación es uno de los deportes más completos. Excelente medio en la terapia del movimiento y para combatir los dolores de espalda, muy frecuente en los adultos mayores. Y que el baño en el mar es más saludable aún.

En otro orden de cosas, permite gozar de la naturaleza cuando se realizan paseos (se puede hacerlo con otras personas, preferentemente de la misma edad). Cuando se camina con personas más jóvenes y más ágiles, hay que evitar que lleven un ritmo inadecuado para un adulto mayor.

Es recomendable hacer ejercicio al aire libre. El contacto con la naturaleza es beneficioso para nuestra salud física y psíquica.

Yoga y t'ai chi son dos prácticas muy indicadas para la gente adulta (para todas las edades, deberíamos decir), porque combinan estiramientos musculares, flexibilidad de las articulaciones y flexibilidad de la columna que, según la

sabiduría china, es uno de los secretos para una larga vida y ayuda al equilibrio psicológico.

Dos prácticas orientales que ayudan en lo físico y en lo psicológico: el Yoga y el T'ai chi chuan

El **yoga** es una disciplina físico-mental originaria de la India, orientada a poner bajo control la armonía entre el cuerpo, la mente y lo espiritual. Se adapta a las capacidades y limitaciones de las personas. De ahí que sea beneficiosa para todas las edades, ya sea que hagamos estiramientos (asana), o bien ejercicios de control respiratorio, cómo método de dominio sobre el cuerpo y de sosiego para la mente (pranayama). Permite también una relajación en profundidad (savasana) y es, asimismo, un procedimiento de purificación y de limpieza (shatharmas).

Dentro de la vida agitada en la que mucha gente vive, gracias al yoga se pueden reducir las tensiones físicas y el estrés, la angustia, la ansiedad. La practica del yoga ayuda a cambiar la actitud mental, mejora la atención y la concentración. Ayuda a restablecer el equilibrio y la paz interior, aquieta la mente y baja los niveles de ansiedad. Provoca un estado de bienestar generalizado.

El **t'ai chi chuan** es un sistema chino para desarrollar el *chi* (la energía interior o vital) y hacer un mejor aprovechamiento de ella; es un modo también de sentirse parte y en armonía con la energía cósmica. El t'ai chi es base de artes marciales, de una forma de danza coreográfica, y base de una serie de ejercicios que sirven para la salud y la larga vida; pero, básicamente, es una forma de cultivar el espíritu y el cuerpo en comunión con el todo y una forma

de armonía del cuerpo y del espíritu.

Se trata de una serie de movimientos circulares y de resorte, de fluir y balanceo, que facilitan el paso de la energía vital. Se basa en los principios taoístas de la armonía perfecta entre los dos polos de energía cósmica, que son el yang y el yin. Energía invisible que está en el cosmos y en nosotros mismos.

Para comprender el t'ai chi, que significa "principio esencial" y una de cuyas formas es el t'ai chi chuan, hay que tener una cierta comprensión del taoísmo, en especial el saber pensar y sentir en términos de polaridad (que no es oposición y conflicto). En la práctica del t'ai chi chuan, hay que absorber la energía del cielo y de la tierra, y unir ambas en el cuerpo.

Produce beneficios similares al yoga, en cuanto ayuda a resolver los problemas relacionados con el estrés, evita la ansiedad y la depresión, mejora la circulación de la sangre y los trastornos digestivos. Da flexibilidad al cuerpo y produce efectos relajantes y sensación de equilibrio.

c. El sueño

Para que el cuerpo y la mente funcionen saludablemente, además de una buena alimentación y del ejercicio físico, el sueño es absolutamente necesario tanto para la salud física como la mental. Dormir bien tiene repercusiones sobre el resto de nuestras actividades. La calidad del sueño no sólo permite la recuperación y buen funcionamiento del organismo, sino también incide en el estado de ánimo, en la capacidad de aprendizaje y en la fase de regeneración

del sistema nervioso y los tejidos corporales. Quien duerme mal suele estar malhumorado, de ahí la necesidad de conocer las claves para un buen descanso.

Existen hábitos saludables en relación al sueño:

- Ante todo, procurar que el dormitorio sea un lugar agradable, ya sea por el color de las paredes como por el decorado;
- Tener en cuenta que los lugares ruidosos o una habitación luminosa no ayudan a tener un sueño profundo;
- Procurar acostarse todos los días en torno a la misma hora, preferentemente antes de la medianoche; y procurar levantarse también a la misma hora. Esta es una rutina saludable;
- Evitar el consumo de bebidas estimulantes (café, cacao, mate o té) cuatro horas antes de acostarse; estas bebidas se pueden suplir con té de manzanilla, boldo o tila;
- Hacer una comida liviana por la noche; no ayuda a dormir que la cena sea la comida más importante del día;
- Dormir en un lugar oscuro; lo deseable es que el dormitorio tenga persianas o cortinas oscuras; si esto no es posible y la luz molesta para dormir, utilizar un antifaz;
- Dormir la siesta todos los días es un hábito saludable, por dos razones principales: porque es una tregua o descanso de la actividad diaria física y mental. Y porque entre las 12 y 13 horas hasta alrededor de las 15, existe un descenso en la capacidad de atención. La siesta es un remedio contra el estrés y el mal humor y una eficaz fórmula de relajación.

Algunas personas que tienen dificultades para dormir, suelen tomar algún somnífero para lograrlo, con el riesgo de entrar en un círculo vicioso, que le lleve a la necesidad de tomar cada vez más y con efectos decrecientes. Otros piensan que tomando cierta cantidad de bebidas alcohólicas (vino, whisky, ron, cognac...) antes de acostarse, la persona se duerme con mayor facilidad, pero esto no es garantía de buen dormir a lo largo de toda la noche, ni que favorezca un sueño reparador.

Más que preocuparse por “tomar algo” que ayude a dormir, se puede recurrir a soluciones más simples y efectivas. He aquí algunas sugerencias: que la habitación esté bien aireada, y si la temperatura exterior no es muy baja, dormir con la ventana abierta o entreabierta. La cama en que se duerme también es importante: el colchón no debe ser demasiado blando ni la almohada muy alta. Y, en lo posible, la cama tiene que estar orientada de norte a sur, conforme a la dirección del flujo energético.

d. El cuidado de la salud: (hábitos destructores de la vida y hábitos que ayudan a gozar de buena salud)

La salud no es sólo cosa de médicos y de la medicina. En parte depende de ciertas opciones personales, como las que acabamos de explicar. Pero también depende de ciertos hábitos: unos destructivos de la vida, otros que ayudan a gozar de una buena salud.

Estos hábitos dependen de decisiones que son personales, pero también influye en nuestra salud factores ambientales sobre los que tenemos menos posibilidades

de medir. Conociéndolos, podemos corregirlos o eludirlos parcialmente: la contaminación atmosférica (el aire que respiramos), el agua que bebemos, los restos de plaguicidas, pesticidas y herbicidas que existen en alimentos, etc.

Tanto la política sanitaria y los servicios médicos son necesarios. Pero la salud, nuestra salud, en parte está en nuestras manos, en cuanto a nuestros hábitos de vida. Como es bien sabido los hábitos son una disposición de actuar y conducirse de una determinada manera. Se manifiesta en el modo de ser, hacer y comportarse.

En relación con el tema que estamos tratando, existen hábitos saludables que ayudan a gozar de una buena salud y de una larga vida. Existen también hábitos destructores de salud. Si bien este capítulo tiene como tema central explicar como alargar la vida, ante la eventualidad que algún lector con hábitos poco saludables, y desea tener una mejor calidad de vida, les puede resultar útil presentarle para su consideración, una breve descripción de los hábitos nocivos que, además son causas de algunas enfermedades, acorta la vida y deterioran la calidad de la misma.

Los hábitos destructores de la vida

Para alargar la vida, lo mejor es no acortarla.

Reubner

Hay hábitos que dañan la salud y que impiden desarrollar la fuerza vital que tiene todo individuo. En este apartado haremos referencia a tres de ellos, que nos parecen los más graves: el tabaquismo, alcoholismo y la automedicación.

El tabaquismo. Hablo del tabaquismo en primer lugar porque es el más grave problema en todo el mundo. Un tercio de la población mundial fuma y, mueren cuatro millones de personas al año por adicción al tabaco. Once de cada doce personas que sufren cáncer son fumadores (el tabaco contiene 40 sustancias cancerígenas). Las víctimas del tabaco pierden de 20 a 25 años de vida respecto de la esperanza de vida. Fumar es un placer... que mata alrededor del 50 % de los fumadores entre 55 y 60 años. Causa más muertos, que todas las drogas llamadas ilegales. Sigue siendo el único producto de consumo legal que mata a un porcentaje muy elevado de sus consumidores habituales.

Cuando la OMS declaró la guerra al tabaco, ha sido para evitar 140 millones de muertes de aquí al año 2.050. Quien fuera Directora de la OMS, la Sra. Brundtland criticó duramente a la industria tabacalera como la principal responsable de la extensión del consumo y por ocultar informaciones que revelaban los efectos nocivos del tabaco, como hizo Philip Morris y la tabacalera Reynolds.

No sólo produce cáncer el tabaquismo, sino que está asociado —según la OMS— a otras 52 enfermedades, especialmente las respiratorias (enfermedades pulmonares como el enfisema) y las cardiovasculares (angina de pecho, infarto cardíaco, muerte súbita).

El alcoholismo. Producido por un excesivo consumo de alcohol, cuyo cuadro clínico provoca diversos síndromes. El alcohólico es una persona que ha perdido el control de beber moderadamente. El alcoholismo crónico tiene su causa más profunda en un trastorno básico de personalidad que los psicoanalistas llaman “instinto tanático”.

En la clasificación internacional de enfermedades se dice que el alcoholismo produce trastornos mentales y del comportamiento cuya gravedad va desde intoxicación aguda hasta cuadros de psicosis. El alcohol produce desinhibición, agresividad, deterioro de la atención, juicio alterado, disminución de la conciencia, habla disártrica, etc.

Algunos alcohólicos sufren el síndrome de abstinencia: taquicardia, hipertensión, sudoración, cefalea, agitación psicomotriz y otros. Puede acompañarse de *delirium tremens*. El síndrome de dependencia lleva al individuo a estar dominado por la necesidad de consumir alcohol, sin controlar la cantidad que consume.

La automedicación. Es otro hábito bastante perjudicial y bastante frecuente en adultos mayores que resuelven, sin consultar médico, tomar determinados medicamentos para curar sus enfermedades. En un sondeo cuya muestra no pretende ser representativa de lo que acontece en la tercera edad, encontramos una propensión de automedicarse con analgésicos, antidepresivos y antibióticos. Para poder dormir, algunos adultos mayores toman barbitúricos, somníferos e hipnóticos.

Estos medicamentos suprimen el sueño paradójico, es decir el sueño REM que es el que permite establecer nuevas conexiones cerebrales y ayuda a superar depresiones y ansiedades. Tomar habitualmente medicamentos para dormir es meterse en un callejón sin salida en lo físico y en lo psicológico.

La automedicación está ligada al abuso de los medicamentos que produce iatrogenia: patología originada por los propios medicamentos y que, en los países desarrollados, supone alrededor del 20 % de las enfermedades

que padece la gente. Por otro lado, las personas que se automedican no suelen conocer los efectos secundarios y las contraindicaciones. Aunque estos se indican en los prospectos, la gente no suele leerlos.

Ahora bien: el fuerte consumo de los productos farmacéuticos, no es privativo de los adultos mayores; es parte de la mentalidad de que no se puede vivir sin tomar algo. Por otro lado, la elevada circulación de los medicamentos produce confusión no sólo en los usuarios, sino también entre los farmacéuticos y médicos. Hay medicamentos que se imponen por el marketing y no por los beneficios que ofrece. La OMS publicó una lista de medicamentitos esenciales; apenas son 210. En algunos países la jungla de los medicamentos llega entre 12.000 a 18.000 productos. El Dr. Mario Alfonso San Juan, autor de un libro clásico sobre el tema (*Medicamentos esenciales*) sostiene que cien medicamentos son suficientes para asegurar la salud en España.

Nadie se desembaraza de un hábito o un vicio tirándolo de una vez por la ventana; hay que sacarlo por la escalera peldaño a peldaño.

Mark Twain

Análisis de los factores socio-culturales y del entorno físico que inciden en la salud

En buena parte de los análisis que se han realizado sobre este tema (incluyo mis trabajos sobre *Psicopatología de la Vida Ciudadana*) sólo nos preocupamos de los factores de riesgos epidemiológicos. Abordando los problemas desde esta perspectiva, sólo podríamos ofrecer sugerencias para medidas de salud, para corregir trastornos de la vida

urbana o los efectos del deterioro ambiental, y su impacto real y directo sobre la salud como consecuencia de la contaminación atmosférica, de la contaminación acústica, y de las actividades de los seres humanos en la producción-consumo-residuos cuyas actividades repercuten en el equilibrio ecológico y como consecuencia de ella en la salud de los seres humanos.

Los análisis clásicos de la sociología de la salud, muy parecidos en sus limitaciones, *mutatis mutandis*, a los análisis del modelo biomédico, se centran en “lo que es enfermo” y en “lo que enferma”; no en “lo que sana”. Por eso es un grave error tratar a los seres humanos como si fueran un grupo de corporalidad molecular, compuesto de células, órganos, carnes, músculos, huesos y sangre. Las personas tienen también sentimientos, emociones, esperanzas, ilusiones y sufrimientos. Y todo esto influye en la salud. Hay médicos capaces de utilizar el más sofisticado instrumental que la ciencia y la tecnología ponen a disposición de su práctica profesional, pero en su relación con la gente son insensibles a los misterios del corazón humano y de sus dramas más profundos, como son el infortunio, la tristeza o la soledad de un desamor.

La falta de afectos, de cariños, de alegría y otros sentimientos parecidos, pueden ser más decisivos para la salud de las personas que los propios males orgánicos que sufren. Más allá de los conocimientos médicos y el grado de profesionalización, el apoyo humano amistoso y cercano es lo que da fuerza y confianza para que un paciente acelere su recuperación.

Los médicos humanistas y los médicos de familia han puesto de relieve que el vínculo o relación interpersonal

(médico – paciente) es una cuestión vital para curar. También lo ha puesto de manifiesto la psicología humanista y la psicología transpersonal. Por otra parte, todos sabemos esto por el solo hecho de observar la convivencia entre los seres humanos.

Cuando expresamos cariño a otra persona y cuando sabemos escuchar con una comprensión empática y somos capaces de ponernos en su lugar y percibir sus sentimientos subjetivos esa actitud, esos gestos y esa forma de relacionarnos es más efectiva para “curar” el mal de los otros, que hacer un buen diagnóstico médico. La mirada, la sonrisa, el abrazo, los besos, tienen más relevancia y significado sobre el estado de ánimo de otra persona que el hacer “recetas”, recomendando medicamentos que son el último descubrimiento de la industria farmacéutica.

Para decirlo en breve: muchos de los problemas que aquejan a las personas podrían solucionarse si prestásemos atención a lo que Pascal llamaba “razones del corazón”, que son las que nos dan las ganas de vivir y, más aún, de vivir ilusionadamente.

Hábitos y modos de vivir que ayudan a una existencia más feliz

Bajo este apartado reunimos cuestiones bastante diferentes que ayudan a ser más y vivir mejor, haciendo más gratificante la vida cotidiana de los adultos mayores, al mismo tiempo que constituyen una especie de antídotos contra la tristeza, la depresión y el aburrimiento. Veámoslo.

El papel de la abueidad como factor de renovación

En la sociedad actual, una parte de las mujeres mayores trabaja fuera del hogar y cuyas jornadas laborales son incompatibles con la atención permanente de los hijos, recurriré a los abuelos. En muchos casos es la única solución.

¡Que gran papel el de los abuelos/as canguros, cuando cuidan a sus nietos, no por obligación, sino porque eso los llena de felicidad! Algunos abuelos/as a quienes he consultado acerca de esa tarea, me han manifestado que ello ha sido una forma de renovación y de alegría. Algunos, sin embargo, lo viven como una carga cuando los nietos son algo díscolos o tienen problemas de salud y otras sufren el síndrome de abuelas esclavas.

En una pequeña ciudad que no tiene ninguna guardería, alguien me dijo: “Se imagina lo que ocurriría en nuestro pueblo, si los abuelos que cuidan a sus nietos se declarasen en huelga... no le quepa duda que sería una debacle para muchas familias”.

La relación abuelos/as con sus nietos/as, suele tener importancia en una doble dimensión:

- Para muchas personas de la tercera edad, la llegada de un nieto o una nieta, suele ser una forma de “revivir”. Un nieto o nieta, es una especie de primavera, en el otoño (a veces en el invierno) de un anciano o de una anciana.
- A la inversa, los nietos y nietas a veces se sienten más libres con los abuelos ya que estos no suelen ejercer el rol de “autoridad familiar” que pone límites y contiene a los niños. La mayor permisividad de los abuelos, más allá de ciertos límites, admitiendo todo

tipo de caprichos y cediendo a los “berrinches” no ayudan a la educación de los nietos.

Si consideramos este papel de la abuelidad, no sólo es factor de renovación de los adultos mayores, es también como señala Sacramento Pinazo en su libro *Mis abuelos me cuidan*, una forma de reforzar la solidaridad familiar.

Las relaciones interpersonales y la participación en la vida social como factores potenciadores de la calidad de vida

Entre los adultos mayores existe una necesidad de reconocimiento en el espacio familiar y comunitario. De ahí la importancia del entorno familiar y en la participación en la vida social.



Importancia del entorno familiar

*Caminar a solas es posible,
pero mejor es caminar acompañado.*

La familia (esposo/a, hijo y nietos) son el sostén emocional para una persona de la tercera edad. Sin embargo, no siempre se cuenta con ello, ya sea porque la familia se desentendió del anciano o, simplemente, porque ya no tiene familia. o bien porque viven en lugares distintos.

En la sociedad moderna la atención a los padres y madres ancianos, se ha ido perdiendo. Donde existe un alto grado de integración familiar lo consideran una responsabilidad filial, especialmente las hijas que suelen preocuparse y ocuparse de los adultos mayores, mucho más que los varones.

Los adultos mayores, en general, prefieren vivir en un lugar cercano en donde residen sus hijos y, en lo posible, quieren seguir viviendo en donde fue su entorno vital, puesto que ello permite continuar el contacto directo y la cercanía relacional en donde transcurrían sus vidas.

Y, cuando ello no es posible ¿qué alternativas tenemos? ¿cómo suplir o atenuar ese vacío?. Para responder a estas cuestiones hemos de tener en cuenta que los sufrimientos psicológicos más desgarradores, se derivan de la pérdida de vínculos y relaciones interpersonales y que la soledad más triste es la de los ancianos y ancianas.

Cuando los años pasan y la existencia languidece, no hay nada que preste más ayuda que un entorno de amor y de cariño.

La participación en la vida social: el valor médico de las relaciones sociales y la importancia de que cada persona se sienta autor, actor y sujeto de vida.

Los vínculos emocionales estrechos son factores protectores de la salud, nos ha enseñado Daniel Goleman; las personas que no tienen con quien compartir los sentimientos íntimos o mantener un contacto estrecho, duplican las posibilidades de enfermedad o muerte. Por el contrario, quienes reciben un mayor apoyo social en términos de visitas en las familias, amigos o vecinos, llamadas telefónicas y participación en actividades sociales, tienen mayores posibilidades de gozar de salud física y psicológica

Los ancianos/as que viven solos, en la medida que cultivan relaciones sociales y, más aún, cuando participan en alguna asociación o trabajan como voluntarios, encuentran en su actividad una forma de sostén emocional y muy raramente se sienten aislados. El ser y existir con los demás y para los demás, da siempre un sentimiento de realización y plenitud a nuestra existencia.

No encerrarse en uno mismo, tener con quien hablar. Alguien que nos escucha y escuchamos, ayuda a desprenderse de los sentimientos negativos. El dialogo, no los monólogos superpuestos ayudan a ello. Los monólogos afectan u obstruyen una autentica relación interpersonal.

Las amistades y las relaciones sociales son un medicamento fundamental para todas las edades, pero de manera especial para los adultos mayores. Es muy bueno mantener relaciones con los viejos amigos, aquellos que fueron parte de nuestra existencia. Bueno y saludable es también hacer nuevas amistades, en los lugares de encuentro (hogar de jubilados, centro de día, etc.) y estas nuevas relaciones son

posibles, aún yendo de compras a verdulerías, fruterías, almacenes relativamente pequeños, pues ellos permiten una serie de contactos interpersonales más allá del círculo de amistades. También el turismo y el termalismo social, ayudan a ellos. Necesitamos casi como el aire que respiramos “ser con los otros”, con quienes podemos hablar, recurrir a ellos cuando los necesitamos y recíprocamente, que puedan recurrir a nosotros cuando nos necesiten.

*El pájaro tiene su nido. La araña tiene su tela
y el ser humano tiene la amistad*

William Blake

Los encuentros y la solidaridad intergeneracional

Las relaciones intergeneracionales (que no es otra cosa que personas de distintas generaciones se relacionen e interactúen entre sí) no sólo son una forma de incluir a los mayores en la vida de sociedad, sino también una forma para que los jóvenes tengan una mayor conciencia de su identidad cultural a partir de las vivencias y experiencias que pueden transmitir los ancianos o ancianas.

Las relaciones intergeneracionales también se dan dentro de las familias de una manera natural, pero tal como lo tratamos en este párrafo, es una forma en la que se expresa la política social y los servicios sociales para los adultos mayores, promoviendo este tipo de encuentros. Se trata de crear espacios o lugares de encuentros en donde los adultos mayores pueden contar sus conocimientos, experiencias e historias, y transmitir sus inquietudes a las nuevas generaciones. Los ancianos, sean hombres o mujeres, tienen muchas cosas que enseñar, pero no siempre se

aprovecha. Aquí viene al caso aquellas palabras de Rosalía de Castro que decía: “Sin los ancianos, el mundo se hubiera parecido a una escuela de párvulos”. De ahí que en muchas ciudades y pueblos organizan encuentros intergeneracionales con el fin de que los ancianos transmitan a las nuevas generaciones sus experiencias, historias y anécdotas que servirán a los jóvenes para conocer mejor de dónde vienen y, a veces, a comprender cómo se ha configurado su identidad cultural.

Como se dice en un documento de la OMS publicado en el año 2000: “las personas de todas las edades tendrán que reconocer que las personas de edad constituyen un recurso valioso”. Para ello, el acercamiento intergeneracional ayuda a que los jóvenes se concienticen del valor de la experiencia de los ancianos y las ancianas al tiempo que estos se renuevan en contacto con los jóvenes.

En España, en el año 2005, el INSERSO creó la Red Intergeneracional, cuyo objetivo es impulsar las investigaciones, las políticas y las prácticas a favor de unas relaciones más beneficiosas entre las distintas generaciones. Como esta experiencia puede servir para otros países con las adaptaciones propias de cada caso concreto, indico dónde se puede obtener mayor información: www.inserso.redintergeneracional.es

Los animales de compañía

Tener animales de compañía, ayuda a sobrellevar los sentimientos y sufrimientos de soledad. El libro de O. Cusack *Animales de compañía y salud mental* hace referencia a la terapia con adultos basada en la relación con animales

de compañía. Esta terapia es útil y efectiva con adultos mayores solitarios o con aquellos que sufren trastornos emocionales.

La importancia de tener animales de compañía, se debe a que ellos son fuente de compañía y afecto. Un perro o un gato ofrecen grata compañía (aunque los estilos de “acompañamiento” de uno u otro sean diferentes). Tener peces de colores en una pecera, proporciona entretenimiento y relación, al tener que cuidarlos y entretenerse con sólo mirarlos.

En relación a los animales de compañía, es oportuno recordar la conocida frase de que “el perro es el mejor amigo del hombre” y esa otra: “cuanto más conozco a los hombres, más quiero a mi perro”.

3. La influencia de lo psicológico en el arte de no enfermarse y envejecer sin ser viejo

En este contexto de lo psicológico, es donde podemos desarrollar el arte de no enfermarse. Para ello, expresar las emociones y sentimientos, desterrar los pensamientos negativos y las lamentaciones. Lo supremo, lo más importante, lo más fundamental en el arte de no enfermar es la alegría de vivir.

En esta lucha contra el envejecimiento o, si se quiere, en los esfuerzos por prolongar la vida, se han alcanzado múltiples logros no sólo por los avances de la medicina, sino también atendiendo aspectos fundamentalmente psicológicos, habida cuenta de que la salud no es sólo cosa de médicos y de la medicina. En este contexto de lo psi-

cológico, es donde podemos desarrollar el arte de no enfermarse. Para ello, expresar las emociones y sentimientos, desterrar los pensamientos negativos y las lamentaciones. Lo supremo, lo más importante, lo fundamental en el arte de no enfermar, es la ***alegría de vivir y estar en paz con uno mismo.***

Aquí tratamos por separado diferentes aspectos relacionados con lo psicológico: la alegría de vivir, la risa y la sonrisa, el sentido del humor y el optimismo expresado en pensamientos positivos. Todas estas expresiones del modo de vivir están relacionadas también con lo espiritual y subyaciendo a todo esto, está la unidad indisoluble del cuerpo, el psiquismo y lo espiritual.

No sólo existe una unidad indisoluble entre el cuerpo y la mente, sino también una reciprocidad de acciones e influencias. El cuerpo no es la jaula o cáscara material de nuestro espíritu, como algunos afirman. El espíritu se expresa según está el cuerpo y éste existe en su cotidianidad, condicionado por la energía del espíritu. Ni el cuerpo existe sin el espíritu, ni el espíritu sin el cuerpo. Se trata de dos dimensiones o aspectos claramente diferenciables desde el punto de vista analítico, pero indivisibles en la realidad de nuestra corporalidad molecular.

Todavía hoy, en el pensamiento occidental, estos dos aspectos se presentan como ámbitos excluyentes. Este dualismo expresa un estilo de pensamiento que subyace condicionando el modo de abordar los problemas del ser humano en diferentes campos profesionales.

Si bien la influencia recíproca entre el cuerpo, lo psíquico, lo mental y lo espiritual es admitida de manera bastante generalizada, no siempre se lo tiene suficientemente

en cuenta, como un factor importante y decisivo para desarrollar un modo de vivir más saludable y más humanos. Por los conocimientos psico-socio-antropológicos que hoy disponemos sobre el ser humano, sabemos que en cada individuo la mente y el cuerpo existen en una unidad esencial, en donde se da una reciprocidad de influencias, en un entrelazamiento no dicotómico.

Cuerpo y mente son dos dominios que se intersecan en la realidad única e incanjeable de cada ser humano. ¿Dónde...? Pues en la parte menos conocida de nuestro cuerpo que, cuando más lo conocemos, más nos asombra y más perplejos nos deja: el cerebro, nuestro órgano más importante y más valioso. En esa gigantesca máquina neuronal, en ese supersistema con cientos de sistemas y subsistemas que es el cerebro, las neuronas son los grandes protagonistas.

De estas breves consideraciones queda claro que en “nuestra corporalidad molecular” hay otros aspectos o dimensiones en nuestra existencia que son mucho más lo que recibimos como herencia genética. Y, avanzando en nuestro análisis, hemos de señalar que nuestra corporalidad está influenciada por lo psíquico, lo mental, lo espiritual, y al mismo tiempo nuestra corporalidad condiciona el modo en que se expresa lo psíquico, lo mental y lo espiritual.

Es cierto que en la educación tradicional se ha dado muy poca importancia a la dimensión emocional, para darle énfasis a la razón. Este predominio de lo cognitivo sobre lo emocional no contribuyó al desarrollo armónico de los individuos. El ser humano es razón, pero es también sentimientos, emociones, pasiones; risa, llanto; tristeza, alegría; sufrimiento, goce.

Lo que nos hace verdaderamente humanos, es la mezcla/combinación de todo eso. Considerando estos aspectos de lo humano, podemos tener una comprensión mucho más clara y más profunda, de los factores psicológicos que influyen sobre el cuerpo y de la forma como el cuerpo influye sobre el psiquismo.

Esta influencia recíproca ya la intuyó el filósofo Anaxágoras, que vivió entre los años 500 y 428 antes de Cristo, al relacionar las emociones y los sufrimientos con ciertos padecimientos físicos... idea que fue evolucionando durante siglos, en los que es posible encontrar autores que de algún modo aludieron a la relación que existe entre las emociones, la salud y la enfermedad.

Pero es a comienzos del siglo XIX, cuando el psiquiatra Johan Christian Heinrot acuñó la expresión "enfermedades psicósomáticas", al considerar que psique y soma son una totalidad inescindible en cada persona. Lo que ponía de manifiesto después de realizar estudios clínicos, que ciertas alteraciones o síntomas físicos estaban relacionados con un trastorno psíquico. Más tarde, William James, a fines del siglo XIX, formuló una teoría de las emociones según la cual los estímulos emocionales provocan reacciones fisiológicas y musculares. El cerebro recibe los estímulos emocionales y los traduce en vivencias.

Estas ideas fueron reformuladas por algunos científicos en el siglo XX, en los años treinta, existía un consenso en que la génesis de las emociones estaba implicada en un conjunto de interconexiones en el sistema límbico.

A partir de los aportes de Freud sobre la histeria y confluyendo con estudios médicos, se profundizaron los conocimientos sobre las enfermedades psicósomáticas. De

este modo se relacionaron síntomas o trastornos físicos, con procesos o cuadros que tienen su origen en un trastorno psíquico.

Si bien durante mucho tiempo algunos médicos consideraban que los factores emocionales eran origen de algunas enfermedades, la explicación científica estaba en una especie de penumbra. Pero cuando a finales de la década del treinta, se realizaron estudios acerca del cerebro y el mundo emocional, se precisó que la génesis de las emociones se da en el sistema límbico, en el circuito de Papez que implica al hipotálamo, el sistema reticular y las estructuras neocorticales. En la actualidad se incluyen otras estructuras (hipocampo, área septal), especialmente la amígdala que tiene un papel preponderante de las vivencias y emociones y con la memoria en cuanto archivo de experiencias.

La amígdala tiene una importancia central e indiscutible en todo el proceso de desarrollo emocional. Sus interacciones con áreas cervicales involucradas en la cognición se ven apoyadas por el neocórtex y el hipocampo, de manera que la emoción incide sobre la cognición y la cognición sobre la emoción. Existe una especie de diálogo entre emoción e inteligencia. Los sentimientos nos hacen más inteligentes y más creativos.

A modo de conclusión y síntesis acerca de este tema, con el que pretendo dar un mayor fundamento a la importancia de lo psicológico para dar vida a los años y años a la vida, quiero destacar o señalar algunas conclusiones módicas y psicológicas que ponen de relevancia la importancia clínica de las emociones. Quienes trabajan con adultos mayores deben conocer —y aplicar en su práctica profesional— la importancia que tiene en la vida profesional la estrecha relación que existe entre las emociones y la

salud y la enfermedad. He aquí algunas conclusiones que ponen de manifiesto hasta qué medida el cuerpo es espejo de nuestros estados anímicos, y que las emociones y sentimientos representan un papel fundamental en la vida de los seres humanos:

- Durante las últimas décadas, se han llevado a cabo investigaciones sobre los procesos biológicos de las emociones y sentimientos. Una de las conclusiones principales es que “lo emocional” y “los sentimientos” no son un simple reflejo del psiquismo, sino una forma de interpretación cerebral de reacciones viscerales. Las emociones están intrínsecamente unidas a una especie de energía psíquica o energía vital.
- Muchos problemas mentales observados en los adultos mayores (depresión, ansiedad, temores, trastornos de carácter, olvidos, angustias) tienen íntima relación con conflictos emocionales, algunos de los cuales son de vieja data, que afloran en situaciones traumáticas.
- Se ha reconocido que el cáncer, la leucemia y la colitis ulcerosa tienen en su base alguna alteración de tipo inmunológico producido por trastornos emocionales.
- Tanto el ritmo cardíaco como la respiración están estrechamente ligado a las emociones. Y que el infarto cardíaco es una enfermedad psicósomática.

Las emociones, los sentimientos y la emotividad impregnan la totalidad de la vida de los seres humanos

*Las ideas mueven el mundo
pero no antes de transformarse en sentimientos..*

Gustave Le Bon



La vida humana está irrigada, en lo más profundo, por los sentimientos y las emociones, que nos movilizan y nos motivan; nos hacen felices o desgraciados. Por otro lado, algunos de los problemas que afectan a los seres humanos: depresión, tristeza, estrés, aburrimiento y otros de parecida índole, tienen su origen en lo emocional. En sentido contrario, puede afirmarse que dichos problemas tienen también una curación emocional.

Es bien sabido que muchas dolencias físicas y/o psicológicas son una somatización de contenidos emocionales reprimidos, ya sea porque son incapaces de sentir, o bien porque las pautas o normas sociales, culturales o religiosas, nos reprimen. Todo esto nos impide, dificulta o limita vivir con mayor plenitud. *“Todo lo que es humano, importa afectividad, incluida la racionalidad.”* Lo que pensamos y sentimos impregna la totalidad de nuestro ser. Existe una estrecha relación entre nuestro mundo emocional y la salud.

Las emociones son patrones de reacción del organismo, expresado en respuestas afectivas, intensas y relativamente breves, originadas por situaciones, acontecimientos, imágenes o pensamientos. El comportamiento emocional tiene bases fisiológicas que provocan reacciones en el sistema endocrino y en el sistema nervioso autónomo regulador de las actividades de distintos órganos internos (corazón, vasos sanguíneos, glándulas salivares y glándulas suprarrenales).

El sistema límbico, especialmente la amígdala, es responsable de la respuesta emocional e interviene en el componente emocional de la conducta. La amígdala está íntimamente conectada con el tálamo, que recibe la información inmediata de todos los sistemas sensoriales y el hipotálamo. Con la percepción de estímulos emocionalmente relevantes, la amígdala integra la respuesta en tres niveles: fisiológico, motor y vivencial. Para algunos científicos, es el punto más importante y relevante del desarrollo emocional de las personas.

A través de estas breves referencias que hoy nos aporta la neurobiología, conocemos en qué parte de nuestro cerebro está el mundo de lo emocional. Por nuestra vivencia de las *emociones*, sabemos que se trata de una experiencia subjetiva intensa y de corta duración, a la que le damos una interpretación de acuerdo con la realidad vivida y a la que le otorgamos una determinada valencia de agrado o desagrado.

La *emotividad*, en el sentido lato del término, es la capacidad de sentir emociones y también alude al grado en que puede emocionarse una persona. En otros casos, la palabra sirve para referirse a personas que son afectadas emocionalmente por hechos o circunstancias insignificantes.

Al hablar de los *sentimientos*, nos referimos a una disposición afectiva que, según la psicología cognitiva, expresa las emociones procesadas. Los sentimientos son menos intensos que las emociones, pero más duraderos y no tienen concomitancias semánticas del mismo grado que las emociones.

Si hablamos de sentimientos, es apabullante lo que han afirmado algunas de las personas más eminentes en el campo de la ciencia. “Cualquier saber nuestro tiene sus principios en los sentimientos”, decía Leonardo da Vinci. Y el premio Nobel, Alexis Carrel, afirmaba que “no es la razón, sino el sentimiento quien conduce al hombre a la cumbre de su destino”. Parecida opinión es la de Einstein, para quien “los sentimientos son la fuerza fundamental de toda creación humana, por sublime que tal creación parezca a nuestros ojos”.

Las emociones suelen afectar a todo el organismo, como consecuencia de los cambios fisiológicos que producen: aumenta la frecuencia cardíaca y la presión arterial; incrementa la dilatación bronquial; disminuye la actividad intestinal. La persona emocionada se sofoca y a veces empalidece.

Hemos aludido a las reacciones primarias, pero cuando las emociones negativas son muy fuertes, se corre el riesgo de sufrir un ataque de corazón, o isquemia (una insuficiencia de riego sanguíneo en un tejido o parte del cuerpo, por disminución del aporte de sangre oxigenada arterial).

Esto revela, entre otras cosas, lo que ya indicamos en otra parte: la influencia de lo psicológico sobre el cuerpo y viceversa. Cuando se dice “murió de amor”, no es una licencia poética. Está suficientemente comprobado que se

puede morir por tener el corazón dolido, como también por la tristeza prolongada por las grandes decepciones, los temores y el estrés.

A modo de conclusión de esta introducción, con la que pretendo dar un mayor fundamento a la importancia de lo psicológico para dar vida a los años y años a la vida, quiero destacar a modo de síntesis algunas ideas acerca de la importancia clínica de las emociones, es decir, la estrecha relación que existe entre las emociones, la salud y la enfermedad.

La medicina actual considera que tanto la hipertensión arterial (además de lo que pueda tener de hereditario) y el infarto cardíaco son enfermedades de tipo psicósomático. Además, se considera que ciertos procesos como el cáncer, la leucemia, el asma y la colitis ulcerosa tienen su origen en alguna alteración de tipo inmunológico, producida por trastornos emocionales, teniendo en cuenta que las emociones son reacciones del organismo.

La afectividad y el mundo de los sentimientos encierran a las cuestiones más profundas y hondas del ser humano. Sin embargo, mucha gente está bloqueada para liberar su espontaneidad y, con ello, para expresar sus emociones y sus sentimientos.

Si no queremos enfermar y, por el contrario, queremos tener alegría de vivir, debemos aprender a superar esos bloqueos y, como seres amorosos y eróticos que somos, tenemos que expresarnos con libertad y espontaneidad.

Sin embargo, en nuestra sociedad existen reticencias a expresar estas dimensiones de nuestra personalidad. Rompe los esquemas academicistas de ciertas instituciones

y molesta a la gente solemne que tiene muchas formalidades en las relaciones interpersonales... Consecuentemente, estamos bloqueados para expresarnos con libertad y espontaneidad: y, pocas veces, nos detenemos a pensar en los beneficios que traería a nuestra vida el cariño, la amistad, la generosidad y la ternura.

Por eso:

*Si normalmente ríes y sonríes,
corres el riesgo de parecer tonto.*

*Si lloras,
te arriesgas a parecer sentimental.*

*Si te involucras y te compromentes a defender
a los oprimidos y a los que no tienen voz,
te arriesgas a que te consideren subversivo.*

*Si declaras tu amor a otra persona,
te arriesgas a no ser amado.*

*Si expones tus ideas y tus sueños
acerca de que otro mundo es posible,
te arriesgas a que te consideren un iluso.*

*Pero debes saber,
que los que nada arriesgan, nada hacen
que sea significativo para cambiar
(ni en lo personal, ni en lo social);
con ello evitas complicaciones y serás considerado
una persona normal.*

*Y habrás vivido en la mediocridad de cada día,
sin sentir
sin aprender
sin cambiar
sin crecer
sin amar
sin vivir.*

*Tu fracaso profundo, es que no habrás
sabido AÑADIR VIDA A TUS AÑOS.*

La alegría de vivir

*Si albergas una ramita verde en tu corazón,
se posará en ella un pájaro cantor.*

Proverbio chino

Si “la vida es una aventura con fecha de caducidad”, como dice la poetisa polaca Wislawa Szymborska, hay que saber vivirla antes que caduque. La persona (sea hombre o mujer) que no puede experimentar la alegría y el embeleso de vivir, vive a medias. No se puede tener una **existencia auténtica**, o si se quiere, tener una mayor **calidad de vida** (para utilizar un lenguaje menos filosófico y más acorde con la política social) si ésta se define según criterios economicistas expresado en el PBI o el incremento de los ingresos personales. La calidad de vida (que no es otra cosa que saber vivir) no se mide con el baremo del desarrollo económico, sino con todo aquello que hace feliz a una persona y la hace sentir autorrealizada.

La concepción de calidad de vida y de desarrollo humano está “atrapada” en una perspectiva economicista, es decir, asociada con la idea de tener cosas... Sin embargo, las dimensiones más profundas que hacen a la felicidad y a la calidad de vida de los humanos quedan descuidadas. A propósito de esta situación, viene al caso recordar la reunión que se realizó en Arlie (Virginia) en 1995, en la que muchos estadounidenses, conscientes de que en su modo de vivir tendría que haber algo equivocado, se plantearon el siguiente dilema: “Si somos la gente más rica de la tierra, ¿por qué no somos los más felices?”

La obsesión por el crecimiento económico y la subida de los valores en las bolsas como señal de que el país marcha bien, y el deseo de tener dinero y un modo de consumir transformado en un acto neurótico, ha llevado a una grave confusión:

- Al haber identificado:
 - la felicidad con la abundancia de bienes
 - lo bueno con el tener cada vez más y mejores cosas.
- Y a valorar de igual manera:
 - lo que son facilidades para la vida, y
 - lo que hace a la felicidad de la vida.

Por otro lado, principalmente en los países industrializados (pero no exclusivamente en ellos), ha surgido una nueva forma de pobreza, caracterizada por la falta de relaciones interpersonales gratificantes y afectivas.

Como es bien sabido, la necesidad de relaciones humanas y de amistad es algo esencial para los seres humanos. La pobreza (en sentido material) produce hambre, falta de vivienda digna, de educación, de servicios de sa-

lud, de agua potable... La pobreza postmaterialista es lo que sufren los enfermos de opulencia, los que creían que la felicidad consistía en acumular y tener cosas. Estos *nuevos pobres*, enfermos de opulencia, al no satisfacer necesidades personales y vitales, caen en la depresión, estados de anomia, tristeza, sentimientos de desamparo y, en general, hay falta de alegría en sus vidas. Ellos, creyendo que tenían todo, no satisfacían las necesidades vitales, conforme con aquello que solía decir el gran historiador inglés Arnold Toynbee: “Los seres humanos tenemos más necesidad de comunión humana, que de calorías y dinero.”

Las consideraciones que hemos hecho tienen dos propósitos principales: dar un mejor fundamento a todo lo que plantea en torno a la alegría de vivir que, para mí, es una expresión particular, de lo que Teilhard de Chardin llamaba el proceso de *humanización personalizante*, y que es el fundamento último de mi concepción de las metodologías de acción social (trabajo social, animación sociocultural y educación). Un segundo propósito de escribir estas consideraciones, es para fundamentar las propuestas metodológicas que hago en otro libro, sobre la práctica del trabajo con los adultos mayores. Entiendo que debe ir mucho más allá de aspectos procedimentales fuertemente tecnocráticos y de las tareas de atención propia de gestores burocratizados. El estilo de trabajo de profesionales que se han dejado arrastrar por los espejuelos del fetichismo metodológico. Debido a la incomprensión de lo más profundamente humano, son impotentes para comprender “la dulce magia de una cara alegre”.

La alegría de vivir alarga la vida, y tanto más la alarga cuanto más ilusionada y apasionadamente se vive. No hay que confundir la alegría de vivir con divertirse y distraerse. Esto es bueno pero la alegría de vivir es algo más profundo.

Lo que importa y lo que ayuda a vivir mas plenamente, e s la alegría interna, la alegría de la paz en el corazón.

La vida no comienza a los 20 años, ni a los 30, ni a los 50; siempre podemos comenzar nuevas etapas. De ahí que la tercera edad puede encerrar posibilidades que ninguna otra etapa de la vida ha ofrecido. La mayor disponibilidad de tiempo libre permite Iniciar nuevos caminos y hacer lo que nunca se había hecho.

La alegría de vivir puede derrumbarse si caemos en el aburrimiento y la depresión, se trata de las enfermedades del espíritu que ahora son la tercera causa de enfermedad en el mundo y hacia el 2020, según la OMS, será la segunda. Uno de los mejores medicamentos para superar la depresión es el poder del optimismo. Pesimismo y optimismo son algo que se da entre los humanos. El pesimista tiene su radar (su tendencia perceptiva), que lo lleva a captar preferentemente lo negativo que tiene la vida (que, sin duda, son muchas cosas). Pero ¿qué logramos con eso? Tristeza y desesperanza que transportan la angustia en nuestro ser y destrozan lo bello de la vida.

El poder del optimismo es muy grande, porque nos hace sentir la vida con intensidad; es lo que nos otorga un tono vital y nos permite dar vida y entusiasmo a los otros. En el judaísmo del siglo XIII, una meditación centraba todo en una idea: **la tristeza es un pecado, y la alegría, una muralla contra la enfermedad**. De ahí viene ese consejo de Rabi Najman de Braslav: “Está prohibido ser viejo”. Por mi parte agrego: “Podemos ser ancianos pero sin ser nunca viejos”. Cada uno de nosotros puede tener un espíritu tan joven como es su amor a la vida, como es su forma de vivir, como es su capacidad de lucha y de emprender nuevos caminos.

La risa y la sonrisa

La alegría es contagiosa, y por eso nadie puede enseñar tan bien lo que es la alegría como aquel que la experimenta genuinamente.

Sören Kierkegaard

La risa y la sonrisa son las mejores expresiones de la alegría, es algo altamente saludable. Cuando se activa un grupo de células nerviosas llamadas “neuronas espejo”, los músculos faciales entran en acción, sonreímos y reímos. Aunque no es nada nuevo en el trabajo clínico, la importancia de las emociones positivas y de la risa por sus efectos saludables en los pacientes, en los últimos años y de manera creciente se recurre al poder curativo de la risa. Por otro lado, reír ayuda a vivir más plenamente, en cuanto asumimos con más seriedad la importancia de la vida. De ahí que un místico del siglo XX dijese: “La gente que no ríe nunca es gente poco seria.”

La risaterapia se utiliza actualmente en algunos hospitales que tienen salas para el humor (me permito sugerir que existan en todas las residencias para ancianos y geriátricos). La risa activa la articulación sanguínea, ensancha los pulmones y permite una mejor oxigenación del organismo. Cuando sonreímos, y cuando nos reímos, el cerebro libera una enzima (betoendorfina) que deshace tensiones, relaja los músculos y disminuye el dolor. De ahí que el poder contagioso de la risa y sus efectos terapéuticos son un recurso que utilizan psicólogos, médicos, trabajadores sociales, animadores y educadores.

Es tan fácil sonreír y alegrar a los demás que todos podemos hacerlo. Regalar una sonrisa hace feliz el corazón del que sonríe, enriquece a aquel que la recibe, sin empobrecer a aquel que la da. Nadie es tan rico y poderoso que no necesite una sonrisa, ni nadie es tan pobre que no pueda darla.

La risa es saludable; la tristeza, las penas y la depresión enferman. El costo de las depresiones es superior a otras patologías (artritis, enfermedades cardíacas, diabetes)... Digamos, por último, que dos minutos de risa equivalen a 45 minutos de yoga y a 30 minutos de t'ai chi. Como bien se sabe: "La risa favorece la digestión, activa la circulación, nutre la piel, ayuda a superar el estrés y nos hace sentirnos jóvenes."

Formulada de esta manera la importancia de la alegría de vivir y la risa, se podría tener la sensación de que es posible vivir normalmente en una especie de estado de gracia donde no existan ni sobresaltos ni personas pesadas, o sea, vivir una existencia plácida y feliz. Nada de eso; la realidad de los humanos es otra, en ella coexisten las alegrías de vivir y las tristezas, se mezclan las luces y las sombras, las grandezas y las miserias. La alegría de vivir no excluye —en quienes son capaces de expresarla permanentemente— el dolor, el sufrimiento, la ansiedad, conflictos penosos y dilemas que agobian.

¿Cuántos dramas superpuestos no suelen coexistir en casi todos los seres humanos?... Razones tenemos para decepcionarnos, amargarnos, desencantarnos; sin duda, en cada uno de nosotros pueden ser muchas, abrumadoras a veces. Todos estamos tentados a lo que Gabriel Marcel llamó el "repliegue patológico sobre sí mismo"... Pero ¿qué

logramos con esto?, ¿en qué mejoramos nuestra vida viviendo malhumorados? ¿Hay alguien que pueda ser más feliz viviendo con el rostro serio o la expresión ceñuda?... Saber vivir es, entre otras cosas, saber superar toda manifestación de repliegue patológico sobre uno mismo. Pero ello no basta; tenemos que aprender a re-encantar la el mundo de nuestra cotidianidad y darle a la vida toda la poesía y toda la belleza que puede tener. La alegría de vivir se alcanza cuando nos volvemos poetas de la existencia, que no significa escribir versos sino impregnar la vida de poesía.

Sentido del humor

El sentido del humor es una cualidad que ayuda a vivir con un estado de ánimo positivo, aun en situaciones adversas y las dificultades que afrontamos los seres humanos. Cultivar el humor es algo muy saludable en una sociedad mal humorada, con la gente en permanente predisposición hacia el quejido y la lágrima.

Es también una forma de destruir la solemnidad de los académicos engraidos que se creen poseedores del saber, de desinflar la pomposidad de quienes se expresan con afectación y grandilocuencia. Con la solemnidad y la pomposidad se puede simular lo que no se es, un gran profesor, un científico, un hombre espiritual.

Sólo en los seres humanos hay humor —al menos por lo que conocemos en nuestro planeta—, pero no todos los seres humanos tienen humor. La gente retrógrada, reaccionaria, de “mala leche”, es incapaz de tener humor. Y esto enferma, y su mal se expresa sobre todo en el rostro, que

adquiere los perfiles de un perro bulldog o doberman.

Tener humor no es reírse como un idiota, no es “hacerse el gracioso”. El verdadero humor nunca es hiriente, como dice Meredith, es una forma de “reírse de las cosas que uno ama—incluyendo uno mismo y todo lo que le pertenece—, y seguir amándolas”.

Pero lo que interesa destacar en este contexto y dentro de los propósitos de este libro, es su efecto curativo: mientras la depresión y la tristeza atraen los virus, el buen humor y la risa los ahuyentan, relativizando los problemas que nos preocupan.

El papel del optimismo expresado en pensamientos positivos

El optimismo es un elemento vigorosamente constructivo, cuya influencia en el individuo equivale a la del sol en la vegetación.

Pesimismo y optimismo son algo que se da entre los humanos. El pesimista tiene su radar (su tendencia perceptiva), que lo lleva a captar preferentemente lo negativo que tiene la vida (que, sin duda, son muchas cosas). Pero ¿qué logramos con eso? Tristeza y desesperanza que transportan la angustia en nuestro ser y destrozan lo bello de la vida.

El poder del optimismo es muy grande, porque nos hace sentir la vida con intensidad, es lo que nos otorga un tono vital y nos permite dar vida y entusiasmo a los otros. En el judaísmo del siglo XIII, una meditación centraba todo en una idea: la tristeza es un pecado, y la alegría, una muralla contra la enfermedad. De ahí viene ese consejo de Rabí

Najman de Braslav: "Está prohibido ser viejo." Por mi parte agregó: "Podemos ser ancianos pero sin ser nunca viejos." Cada uno de nosotros puede tener un espíritu tan joven como es su amor a la vida, como es su forma de vivir, como es su capacidad de lucha y de emprender nuevos caminos. El fin del optimismo, de la alegría de vivir y de las ilusiones es el comienzo del morir. En sentido contrario, toda experiencia vital es tener algo que hacer. Mejor todavía si se hace con ilusión, al mismo tiempo que sirva para alegrar el corazón de los otros.

El pensamiento positivo

Alegría de vivir y pensamiento positivo son inseparables. Nadie puede vivir con alegría y buen humor, si no tiene un pensamiento positivo. Es el equilibrio entre el pensar, el sentir y el hacer.

Lamentablemente, la mayoría de las personas no saben hasta qué punto el pensamiento, nuestros pensamientos, pueden influir en nuestra vida, ya que ellos expresan la energía de la mente, energía que no suele ser aprovechada (cuando los pensamientos son positivos). Del mismo modo, pero en sentido contrario, los pensamientos negativos generan energía negativa que se transforma en enfermedad. Los pensamientos influyen sobre las emociones y las creencias (dimensión espiritual) que son las fuerzas o campos energéticos.

Se suelen distinguir cuatro tipos de pensamientos:

- Tenemos **pensamientos necesarios** más o menos rutinarios que sirven para resolver problemas de la

cotidianeidad, como por ejemplo “¿qué vamos a comer hoy”, “¿a qué hora cito para encontrarnos a mi amigo Juan?”. No tienen prácticamente ninguna incidencia en nuestros estados de ánimo.

- Además tenemos **pensamientos inútiles**. Son aquellos que nos producen ansiedad por suposiciones que hacemos acerca de lo que nos puede acontecer. Si se refieren al pasado, no ayudan a resolver ninguna situación: “mi vida sería diferente si no me hubiese casado con una mujer deprimente”, ha sido un error que “haya estudiado derecho y no ingeniería”. También tenemos pensamientos inútiles respecto del futuro; son aprensiones anticipatorias de peligro o amenaza por algo que podría acontecer: “¿qué pasará en el país si los militares toman el poder?”, “¿qué me pasará si pierdo mi puesto de trabajo?” ... Ya se trate del pasado o del futuro, son pensamientos inútiles porque no podemos hacer nada para cambiar la situación de algo ya acontecido, pero también son inútiles los pensamientos de una situación posible anticipando la peor conclusión: “si la situación económica sigue deteriorándose, puedo perder mis funciones como gerente.” Las predicciones catastrofistas crean estados emocionales con reacción de miedo o aprehensión.
- En cuanto a los **pensamientos negativos** son aquellos que se concentran en los aspectos de una situación, focalizando lo que acontece en los peores aspectos y al mismo tiempo minimizando lo que hay de positivo. Este modo de actuar produce tristeza y nos quita las ilusiones para vivir. Se diferencian de los pensamientos inútiles, ya que aquellos se basan

en presunciones sobre algo que podría ocurrir, pero que no tienen asidero en la realidad. Los pensamientos negativos se basan en hechos reales, como el riesgo de perder el empleo, problemas de salud (personales o de una persona cercana), pero que sume a las personas en la tristeza, las vuelve ansiosas, irritables, sin ganas de hacer nada. En otras palabras, paraliza a las personas, como si en la vida no hubiese alternativas. Nuestra vida es útil cuando hacemos algo, no cuando nos quejamos.

- En cambio, si tenemos **pensamientos positivos**, aun cuando los problemas existan y se tropiece con muchas dificultades, al pensar positivamente, los problemas se reconocen y se asumen, con la esperanza de llevar a buen fin la solución de los mismos. Los pensamientos positivos nos ayudan a que seamos personas optimistas, que no es ser ingenuo o fantasioso (creer que todo irá bien en el futuro), sino que expresa un modo de enfrentar los problemas que se caracteriza por ver el lado bueno de las cosas y tomar la dirección de combinar la esperanza de alcanzar los objetivos propuestos, con la perseverancia y tenacidad para lograrlos.

Los efectos beneficiosos del pensamiento positivo también se experimentan en el cuerpo. El buen ánimo, la alegría, la risa ayudan a la producción de endorfinas en el cerebro. Esto, a su vez, fortalece el sistema inmunológico, de ahí que las personas optimistas están menos expuestas a las enfermedades que los pesimistas. Mente y cuerpo están en interacción recíproca permanente.

Pensamientos positivos se traducen en actitudes positivas que dan la fortaleza y ánimos necesarios para afron-

tar las dificultades y superar las circunstancias difíciles. Es lo que hoy se denomina el poder de resiliencia.

Un optimista ve una oportunidad en toda calamidad, un pesimista ve una calamidad en toda oportunidad.

W Churchill

4. Influencia de lo espiritual

El camino espiritual comienza al darnos cuenta de que nuestra vida y la de todos los seres sintientes tienen valor y merecen respeto. Cada ser humano tiene cuerpo, mente y la energía vital para usarlos de manera provechosa. Se puede ser feliz y ser útil a los demás de muchas maneras diferentes. El poder apreciar estas oportunidades es la clave de una existencia plena de sentido.

Arnaud Mailand

Utilizo la expresión “espiritual” sin que el término me satisfaga plenamente, en cuanto se corre el riesgo de que se interprete de que hay que hacer una opción de tipo religioso. No es eso. La idea que quiero expresar está ligada al pensamiento de Víctor Frankl en cuanto a tender puentes entre la filosofía, la psicología y la religión, sin excluir de la dimensión religiosa el agnosticismo y el ateísmo.

Ahora bien, dentro de este capítulo hemos hecho una triple distinción entre lo físico, lo psicológico y lo espiritual para explicar el cómo envejecer sin ser viejo. En lo que concierne a lo psicológico y lo espiritual, hay varios aspectos

que se entrecruzan; dos de ellos los consideramos ahora, para entrar luego a lo sustancial de la dimensión espiritual. En este punto conviene recordar un proverbio chino que dice *“Nada mejor al cuerpo que el crecimiento del espíritu”*.

No basta tener con qué vivir, necesitamos una razón para vivir

El desarrollo humano no se logra fundamentalmente a partir del desarrollo cognitivo, como algunos lo expresan directa o indirectamente. No podemos menospreciar lo que queda fuera de la razón y de la inteligencia. El ser humano es razón, pero es también sentimientos, emociones, risa, llanto, alegría, tristeza. Lo que nos hace verdaderamente humanos es la combinación de todo ésto; esa mezcla de luces y de sombras, de grandezas y miserias que somos cada uno de nosotros. La vida tiene distintos “sabores” y distintos “colores”.

Lo espiritual no es algo que está entre lo biológico (el cuerpo) y lo psicológico. Es otra dimensión, intangible que nos induce a descubrir el sentido con que orientamos nuestra existencia. Es lo que nos da dirección, propósito y meta, expresando todo ello en un proyecto de vida. No basta tener con qué vivir, necesitamos una razón para vivir. Limitarse a sobrevivir, no es vivir una vida plenamente humana. Cada uno de los seres humanos, de manera personal, debemos asumir la responsabilidad de lo que somos y de lo que queremos ser y hacer.

Cuando una persona (sea hombre o mujer) no puede experimentar la alegría, el embeleso de vivir, es alguien que vive a medias. No puede experimentar la poesía que

puede tener la existencia, y las ganas de vivir ilusionada y apasionadamente que es lo que da vida a los años.

Si se pierde el significado de la vida, si ella no tiene ningún sentido, todo esta perdido, todo es indiferente. Al hacer estas consideraciones viene a mi mente una afirmación de Albert Camus (*El mito de Sísifo*) que más me impactó de toda su obra: “Existe un solo problema filosófico verdaderamente serio: juzgar si la vida merece o no merece ser vivida... todo lo demás son cuestiones secundarias”

De ahí que las preguntas radicales, fundamentales e insoslayables que debemos hacernos para asumir nuestra condición humana sean éstas:

¿Quién soy yo?

¿De donde vengo?

¿Hacia dónde voy?

¿Cuál es el sentido de la vida?

Después de dar respuesta a estas preguntas, debemos responder a otra que dará dirección, interpretación, significación y razón de ser de nuestra existencia:

¿Qué quiero hacer de mi vida?

“No se puede vivir sin una interpretación de la vida”, nos dice Ortega y Gasset, en sus *Lecciones de Metafísica*. “Es esta una extraña realidad que lleva en sí su propia interpretación. Esta interpretación es, a la par, justificación. Yo tengo, quiera o no, que justificar ante mí, cada uno de mis actos... Es, pues, para el hombre imposible existir sin una orientación ante el problema que es su vida”.

Son estas preguntas, y mucho más las respuestas que damos a las mismas, lo que nos mete en esa realidad que es el vivir... Esta dimensión espiritual es la fuerza que le agrega vida a los años y nos permite envejecer sin ser viejos.

*Quien tiene un por qué para vivir,
encontrará casi siempre el cómo.*

Víctor Frankl

¿Qué significa aprender a vivir?

Muy poca gente, y muy raramente, se plantea la necesidad de aprender a vivir. Por eso vivir es algo perogrullo, reducido simplemente al estar siendo. Saber vivir es un hecho raro. Por eso, hemos de distinguir entre:

- El existir humano de quienes la vida es algo recibido: es un estar vivos, pero con un modo de vivir en el que no existe la inquietud por plantearse el para qué vivir. Es lo que algunos existencialistas denominan “la existencia inauténtica”.
- Y el existir humano, buscando un sentido existencial trascendente. Es una vida asumida, en cuanto busca una respuesta al para qué vivir, expresado en un proyecto de vida y que ciertos existencialistas llaman “existencia auténtica”, para aludir a una vida lo más significativa posible.

De ahí que a la pregunta “¿Qué es en realidad el hombre?”, Viktor Frankl responde: “El ser que siempre decide lo que es.”

Si sólo se existe *estando*, no hay interés por preguntarse qué sentido tiene la vida. Para quienes asumen esta postura, esto no es un problema, vivir es algo obvio.

Pero si quiero vivir *existiendo*, me he de plantear la necesidad de aprender a vivir. El arte de aprender a vivir aparece como problema a resolver, sólo cuando quiero vivir una existencia auténtica, lo que supone que la vida ha de tener tal significación que se transforma en un motor/motivación para vivir. Es comprender que la vida es un valor supremo en cuanto nos ofrece la oportunidad para el desarrollo de las potencialidades que tenemos como seres humanos.

La gente envejece cuando ya no tiene proyectos, cualquiera sea su edad. Hay jóvenes viejos y ancianos juveniles. Cualquiera sea tu edad, amigo lector/lectora, seguirás siendo joven mientras tu corazón sea capaz de vibrar, de latir con fuerza ante la belleza y el amor, mientras tengas ganas de luchar por un mundo sin explotadores, un mundo más justo, más fraternal, más humano.

El arte de vivir implica y exige una opción vital personal, expresada en un proyecto de vida. La sabiduría del "saber vivir", no se aprende en los libros (aunque puede ayudar encontrando algunas sugerencias); es mucho más que un aprendizaje cognitivo. Se aprende fundamentalmente viviendo, se aprende vivencialmente y se expresa en el testimonio cotidiano de la propia existencia: la vida es algo recibido, pero sobre todo es algo que debe hacerse. Es un haciéndose que configura el destino de cada persona; en última instancia, es uno mismo quien se hace o no se hace, perdido en un vacío existencial, en un horizonte sin proyección.

Este arte de aprender a vivir, como forma de realización humana, incluye múltiples dimensiones, desde el modo de vivir nuestra cotidianidad hasta las formas de responder a las preguntas acerca del sentido de la vida a la que hicimos referencia. Lo cotidiano incluye, como el término lo indica, lo de cada día, desde el comer, el dormir, la vida de relaciones (con la pareja, con los hijos, la familia, los grupos y organizaciones a las que pertenecemos). Se expresa en el trabajo, el tiempo libre, en nuestros hábitos de vida, la forma como me relaciono con mi cuerpo, con los otros, con la naturaleza y con todo lo que en ella existe.

Los seres humanos somos seres inacabados, en tensión hacia lo que no somos todavía y como proyecto que estamos realizando. En ese sentido el ser humano es un gerundio, o sea, un haciéndose. La empresa de ser persona es siempre un “ser-más-sí-mismo”.

Nadie lo hace a uno; el ser humano es un hacerse y, en este hacerse, la persona debe ser ella misma, identificándose solo consigo misma y no con identidades de referencia, como es definirse por una opción ideológico/política, por la preferencia a un equipo deportivo, por la identificación en un cantante, o una estrella de cine, o por lo que fuere. Hay que ser uno mismo, pero teniendo en cuenta de que nuestra existencia es una coexistencia con otras existencias. Mi presencia en el mundo, es una co-presencia. “Los hombres no son islas —decía un poeta del siglo XVI— son parte de un continente... La suerte de cada ser humano me concierne”.

Vivir apasionadamente buscando la sabiduría es llenar la vida de poesía, aún cuando la propia existencia haya estado jalonada de fracasos, con decenas de dramas superpuestos. La esencia de la poesía no es rimar ni comunicar,

es, como dice Derek Walcott, “enamorararse del mundo a pesar de la historia”. En su *Iniciación a la sabiduría*, Panikkar lo expresa como algo que brota de la vida y que se manifiesta en la existencia. “Siempre he sentido —dice— una gran necesidad de abarcar, o mejor dicho, de llegar a ser la realidad en toda su plenitud; de vivirla, de transformarme en ella, no sólo de modo teórico, sino por medio de la implicación global de mi persona.”

Pero, “si hay algún elemento que da belleza y sentido a la vida es la ternura... la expresión más bella y firme del amor”, como lo ha expresado profundamente Alex Rovira Celman.

Aprender a vivir es amar a la vida

Analizando esta cuestión, Erich Fromm, en su libro *El corazón del hombre*, nos dice que no hay distinción más fundamental entre los hombres, psicológica y moralmente, que la que existe entre los necrófilos (que aman la muerte) y los biófilos (que aman la vida).

Los seres humanos pueden realizarse en su desarrollo humano, pero también pueden “des-realizarse”. En uno y otro caso, por decisión personal y por sus circunstancias o condiciones sociales en que desarrolla su existencia. A la pregunta que formula si los seres humanos son buenos o malos, la historia, las ciencias humanas y los que conocemos por propia experiencia, revelan que tienen las dos posibilidades. Es la persona quien elige.

Todo esto —la situación de las personas concretas— podríamos explicarlo con una conocida y repetida frase de

Erich Fromm: “el hombre no es lo que debiera ser y debe ser lo que podría ser”. Esto supone que la existencia de un ser humano puede estar amputada. La no realización como persona, el no realizarse, es un modo de falsear y mutilar la existencia humana: la persona se puede deshumanizar. “Es la única criatura que no solamente puede decir ‘no’ a la vida, sino también ‘sí’ y llevar una vida humana”. Un tigre, en cambio, como diría Ortega, no pierde su “tigreidad”, ni un perro su “perruneidad”, ni un gato su “gatuneidad”... Los vegetales, “vegetando” cumplen ya la finalidad para que fueron hechos, y a las casas les basta con “estar” en el mundo. Pero la existencia humana debe realizarse...

*La vida es como un río;
si el agua no fluye
el río no existe.*

*Quien está vivo cambia, porque
aprende, sueña, crece, y...*

*Tiene la vivencia de que el amor y la amistad
es una necesidad y un clamor del propio ser.*

*No es un trueque, ni una limosna,
es un regalo recíproco que podemos darnos
los seres humanos.*

El aprender a vivir se ha de traducir en un estilo de vida

El estilo de vida se configura en una unidad tridimensional de sabiduría, filosofía y psicología. La sabiduría, con-

sistente en aprender a vivir en armonía con la naturaleza (cuestión que parece más extraña y lejana, pues supone incorporar una parte de la sabiduría oriental); la dimensión filosófica expresada en un humanismo personalista-existencialista y, por último, el aspecto más estrictamente psicológico, en el que integramos la psicología humanista de Fromm y de Rogers, y la psicología transpersonal de Maslow, todo ello con la logoterapia de Frankl, por lo que supone, en el momento de vivir, el tener un proyecto de vida... El estilo de vida es la búsqueda de **una filosofía de la vida en plenitud**, traducida al arte práctico de vivir la cotidianidad.

La sabiduría de vivir es saber hacerlo en armonía con la naturaleza. Ésta es una expresión vaga que puede aludir a diferentes realidades, pero que, en el alcance que le damos, significa ponerse en armonía con el Tao, es decir, con la fuerza y energía primigenia del cosmos. Se trata de integrarse a los ritmos de la propia naturaleza, conforme con aquello que nos enseñara Bacon: "Sólo obedeciéndola se la vence." No se trata de dominarla, sino de amarla, de entrar en comunión con ella... Este vivir en armonía con la naturaleza te lleva a saber aprovechar la relación y la influencia recíproca que se da en esa unidad indisoluble que es el cuerpo y lo psíquico/mental/espiritual o, si se quiere, esa relación entre la materia y la energía. Como el taoísmo ya lo expresó hace unos 200 años bajo la forma de metáforas y nosotros occidentales lo expresamos científicamente en la física cuántica en estas últimas décadas, sabemos que somos energía condensada/manifestada en la materia. Si la materia es otra forma de energía y no se conserva separadamente de ésta, como es admitido desde que Einstein desarrollara la teoría de la relatividad, la cuestión está en saber aprovechar esa energía que hay en nosotros para una vida más plena que, entre otras cosas, significa una vida

saludable, un mayor tono vital y un estado de ánimo positivo.

¿Cómo aprovechar la fuerza de la mente? ¿Cómo dejar fluir la energía que hay en nosotros? ¿Cómo evitar los trastornos u obstáculos del fluir energético?... Se ha dicho que el siglo XXI será el siglo de los grandes descubrimientos acerca del cerebro, en esta década se ha tomado conciencia de lo poco que conocemos (y que sabemos utilizar) de la mente humana, ese universo que parece sin límites y que, sin embargo, está en nosotros. La mente es uno de los recursos para cuidar la salud y aún para curarse por sí mismo. Uri Geller en su libro *Curar con la mente*, explica la forma en que la mente puede influir sobre el sistema inmunitario que es el eje de unión entre el cuerpo físico y los estadios mental, espiritual y emocional.

La filosofía de la búsqueda de vida en plenitud, expresada en un humanismo personalista/existencialista, supone, ante todo, responder a lo que en la tradición de la literatura clásica rusa se llamaron las preguntas malditas: ¿Quiénes somos?, ¿de dónde venimos?, ¿por qué existen el sufrimiento y la muerte?, ¿tiene sentido la vida del hombre? La respuesta a estas cuestiones es lo que se denomina el tránsito de la existencia inauténtica a la existencia auténtica. Esto implica dar algún sentido a nuestra vida que, aun en la incertidumbre, proporciona una determinada dirección y motivación al vivir cotidiano. De ordinario, la gente vive "atrapada" en una rueda de hastío. Nuestros contemporáneos pareciera que no saben vivir, simplemente porque no tienen, ni encuentran —ni buscan quizás— razones para vivir. En la cultura de la frivolidad en que estamos atrapados, la mayoría de los individuos viven alienados en una sociedad que produce una progresiva cosificación de la existencia. Y algunos lo aceptan resignados para vivir

en el delicioso aburrimiento de una sociedad regida por la santa trinidad del dinero, el consumo y el *status*.

Desde el punto de vista psicológico, la logoterapia de Víctor Frankl fue —y sigue siendo— de una centralidad indiscutible, en cuanto a la importancia de tener vivo y actual un proyecto existencial que movilice y dé sentido a la propia vida. Tener algo para qué vivir, luchar, ilusionarse, se transforma en una fuerza movilizadora que agrega vida a los años. No se trata de vivir como si estuviésemos en tiempo de Apocalipsis. Lo que debemos lograr es disfrutar de lo que hacemos. El ideal es tener algo que te infunda pasión por vivir. Lo que antes había formulado en uno de mis libros, como idea central de la acción comunitaria, luego lo apliqué para desarrollar el “arte de vivir”: más importante que darle a la gente **con qué vivir**, es darle una **razón para vivir**.

También se aprende a vivir dando y recibiendo

Quien ha experimentado un poquito “cuán feliz es dar” —y lo mismo el auténtico recibir— siente que se le enciende el corazón al tener que hablar de ello.

Romano Guardini

Solamente en la medida en que nos damos, en que nos comprometemos, exponemos y entregamos al mundo y a las tareas y exigencias que de él irradian sobre nuestra vida; solamente la medida en que nos preocupen los demás, lo que pasa allá afuera, en el mundo y en las cosas, y no de nosotros mismos o nuestras necesidades; solamente en la medida en que realizamos una misión, cumplimos con un deber, damos un sentido a la vida; en esa misma medida, nos realizamos y consumamos nosotros mismos.

No es la razón.

Sin emoción no hay sentimientos, sin sentimientos no hay pasión, sin pasión no hay compromiso. El compromiso es una opción que polariza todas las energías personales al servicio de una causa y/o un ideal. Se trata de algo que concierne a toda persona, en cuanto responsable con el tiempo que le toca vivir (solidaridad sincrónica) y con las generaciones futuras (solidaridad diacrónica).

Es una opción que cuando la hacemos:

- nos cambia la vida, pues ella adquiere un sentido, encontramos una razón para vivir y de cara al futuro tenemos un horizonte utópico, que nos dice hacia dónde marchar.

Despierta lo más hermoso del ser humano:

- la generosidad
- la capacidad y el deseo de dar.

Se comprende entonces:

- que no es más rico el que más tiene, sino el que más da;
- que el ser humano se define por el *ser*, no por el *tener*.

El compromiso apunta siempre a la acción, a la transformación de lo existente. Es siempre rebeldía contra lo injusto y lo hipócrita, contra cualquier forma de dominación. Si asumo mi existir con los otros, no puedo eludir la responsabilidad que ello implica, en cuanto la suerte de otros seres humanos y la vida del planeta es algo que me concierne.

Dar y recibir, es un estilo de vida que alarga y alegra la vida. Con esta expresión, aludimos a la capacidad potencial de toda persona para advertir e interpretar lo que le acontece a otros y sentir la responsabilidad de hacer algo por ella. Visto desde el accionar propio de quien realiza una tarea que exige un trato directo con la gente, se trata de la cualidad por la cual una persona tiene la capacidad de penetración y comprensión activa del otro. Esto supone comprender sus necesidades, problemas, emociones, preferencias, deseos, centros de interés y maneras de pensar de otra u otras personas, como dice Fromm: "Ningún conocimiento nos ayudará si hemos perdido la capacidad de conmovernos con la desgracia de otro ser humano o con la mirada amistosa de otra persona."

Este secreto para comprender a los otros no se logra desde lo cognitivo, sino a partir de la capacidad de amar. El amor es "la única fuerza para trascender los límites de la razón". Es la fuerza que nos desinstala de una vida frívola y mediocre y nos permite asumir el talante propio de la persona comprometida.

*La vida es apasionante,
tanto más apasionante, si se vive para los demás.*

Helen Keller

No sólo tenemos que saber dar, tenemos que aprender a recibir. Para ello tenemos que ser conscientes de nuestra debilidad, de nuestra fragilidad. Y ser agradecidos a quien nos ayuda. Todos los seres humanos, necesitamos de los otros.

Existimos, co-existiendo con otros. No somos islas, somos parte de un continente. Nuestra vida está hecha, en parte, por nuestros encuentros con las personas que se cruzaron en nuestra existencia y de ellos recibimos algo que hoy configura nuestro ser. Esta sociabilidad que se da en el dar y el recibir, refuerzan las defensas de nuestro organismo. Se han hecho no pocos experimentos y estudios médicos, pero no necesitamos haber estudiado medicina para saber que amar y ser amado es saludable. El poder transformador del amor no es una fantasía; es un hecho verificable en nuestra experiencia, si hemos sido capaces de dar amor y si hemos tenido la suerte de ser amados. Todo esto —vivido en la realidad— nos lleva a una conclusión: amar cura. Seamos capaces de amar y ser amados, para infundir alegría en nuestra existencia.

Cerramos este capítulo con los versos que el poeta Carlos Augusto León presentó en el Foro de la Eterna Juventud, realizado en Caracas en 1969.

*Es dulce ir entrando en años,
y seguir creyendo en la vida,
seguir amando la vida.*

*Es dulce ir entrando en años
y estar siempre a la espera de algo,
como en la inquieta adolescencia.*

*Es dulce ir entrando en años
...y sentirse rico en amores,
rico del recuerdo inefable
de los propios pasos limpios
y de las obras que hicimos.*

*Es dulce ir entrando en años
creyendo siempre en todos los
humanos,
luchando para que vivan mejor.*

Con los años, en la ancianidad se tiene más conciencia que el tramo de la vida que queda es más escaso, más limitado. Sin embargo, no hay que caer en el error de vivirlo como una etapa terminal de la existencia, como una antesala de la muerte. Cuando se tiene esta vivencia, de nada sirve quejarse y lamentarse de que estamos viejos y con achaques que manifiestan el deterioro de la salud.

Lo único que sirve de verdad es **vivir la vida**, transformando paradójicamente la ancianidad en una etapa vital de existencia plena. Esto es, lo que da vida a los años y años a la vida.

Capítulo 7



Formas de dar vida a los años, y años a la vida

1. Las terapias del cariño y la amistad como ayuda para superar el analfabetismo emocional
2. Los modos de ejercitar el cerebro

En este capítulo voy a abordar dos dimensiones que existen en los individuos y que están estrechamente ligadas entre sí: una relacionada con lo psicológico, y otra que concierne a la mente; para ser más precisos, tiene que ver con el cerebro. No haré consideraciones teóricas sobre estos temas (ya fueron tratadas en otras partes del libro), sino las abordaré de una manera totalmente operativa: qué hacer y cómo hacer para añadir vida a los años y años a la vida:

- Respecto de lo psicológico, me limitaré a explicar qué hacer y cómo hacer para romper bloqueos para comunicarnos y liberar la espontaneidad con el fin de crear una disposición que ayude a que las personas expresen sus emociones y sus sentimientos. Todo ello, para que cada individuo pueda desarrollar una personalidad madura, alegre, entusiasta, comunicativa (transmitir emociones, pensamientos e intenciones y a la vez ser capaz de escuchar).
- En una segunda parte, voy a ofrecer algunas sugerencias de cómo ejercitar el cerebro, para mantener la mente ágil. Del mismo modo que existen ejercicios y gimnasias para el mantenimiento físico, también existen gimnasias para el cerebro o, para decirlo con más precisión, existen procedimientos, actividades y técnicas que estimulan el cerebro. Si se lo activa permanentemente, el cerebro permanece joven y activo; ¿cómo mantenerlo en forma?... Esa es la cuestión que trataremos de resolver.

1. Las terapias del cariño y la amistad como ayuda para superar el analfabetismo emocional

Estas terapias tienen su fundamento en la importancia de las emociones y de los sentimientos en el desarrollo de la personalidad, la salud y la calidad de vida de las personas.

He aludido en otra parte del libro a las emociones, la emotividad, los sentimientos y su importancia para el desarrollo de la persona, en lo que encierra lo más profundo de los seres humanos. Esta sensibilidad acrecentada por la capacidad de empatía, transforma a los individuos en personas psicológicamente saludables con cualidades básicas para establecer relaciones armoniosas con otras personas.

Por el contrario, cuando las personas se repliegan sobre sí mismas y no pueden expresar lo que les afecta anímicamente, ni expresar sus emociones, se enferman o, al menos, afecta su tono vital y, muy probablemente, se deprimen.

Buena parte de los individuos son analfabetos emocionales; no sólo porque ignoran su propio mundo emocional, sino también porque son incapaces o limitados, en la expresividad de su emocionalidad. Y esto los bloquea para disfrutar de los frutos de la espontaneidad: el humor, la risa, el optimismo.

Estos bloqueos no son producidos porque la mayoría de las personas sean alexitímicas, es decir, porque son incapaces de expresar adecuadamente los propios sentimientos y emociones, y percibir los estados emocionales ajenos.

Lo que influye de manera decisiva son las convenciones y formalismos sociales, la falta de autenticidad; en algunos casos, el temor de perder la imagen de persona seria, equilibrada, respetable. Con tal de conservar este prestigio no se atreven a ser ellos mismos que, como bien se sabe, es un signo de vitalidad y de salud psicológica.

Saber expresar los sentimientos y las emociones en relación con las otras personas tendría que ser natural entre los humanos. Especialmente saber expresarlo a quienes más se quiere. Pero no siempre esto es así.

¿Por qué en nuestra sociedad existen tantos prejuicios y limitaciones para expresar los sentimientos y emociones?, ¿qué hacer para liberarlos de esas ataduras psicológicas que nos dificultan y obstaculizan para humanizarnos?

No pretendo dar explicaciones psicológicas o sociológicas —que las hay por supuesto—; me limitaré a explicar ciertas terapias no convencionales que permiten liberar nuestra espontaneidad y acrecentar nuestra capacidad de expresarnos. También ayuda a curar heridas emocionales. Pero sobre todo nos humaniza al tener más ganas de vivir. Y esto se logra cuando la afectividad puede expresarse.

Las formas que aquí presentamos, como forma de liberación de la espontaneidad, se apoyan en la importancia de las emociones y de los sentimientos en el desarrollo de la personalidad, y como factor que incide en la felicidad y calidad de vida de los individuos. Emociones y sentimientos invaden toda la existencia humana y de lo que acontece frecuentemente en los individuos. Emociones y sentimientos constituyen la estética de la existencia, teniendo en cuenta el sentido original que estas palabras tienen en griego (Ais-

thetikos de *aistheanesthai*) que hacen referencia al sentir.

Cuando la emocionalidad y la ternura (que es lo más humano de lo humano) no alimenta nuestro psiquismo, estamos empobrecidos como seres humanos que, por naturaleza, somos seres eróticos y amorosos.

En la sociedad en que vivimos, en donde existen guerras, diferentes formas de violencia, grandes desigualdades, marginados, y excluidos, no es posible que exista un contexto de convivencialidad que haga realidad la fraternidad y amistad generalizada entre los seres humanos. Sin embargo, cada uno de nosotros, por nuestra manera de ser y de hacer, en nuestra relación con los otros, podemos introducir poesía a la vida para que la convivencia humana esté teñida de afecto y comprensión recíproca.

Nuestras ciudades están pobladas por “muchedumbres solitarias”. En ellas, los individuos están como imposibilitados para descubrir el tú de los otros y esa realidad apasionante y humanizante que surge del vernos, del mirarnos, de saludarnos y de sonreír, de abrazarnos y besarnos. Las terapias que aquí se ofrecen se apoyan en algo tan simple, como es el encuentro, la comunicación y la afectividad con los otros. Mal llamadas como “terapias alternativas” (nunca entendí de qué tipo de terapias son alternativas). La terapia, lo terapéutico, alude a medios o acciones que se ejercen sobre una persona para curar, aliviar o mejorar alguna alteración o enfermedad. En este contexto no se hace referencia a los medios quirúrgicos, biológicos, químicos, etc., propios de la medicina, sino a un tipo de terapia psicológica que puede utilizar un educador, animador sociocultural, trabajador social y sobre todo un psicólogo.

Las terapias a las que me voy a referir están estrechamente relacionadas con la emocionalidad que alimenta nuestro psiquismo. Y estas terapias tienen significación, en cuanto los seres humanos no sólo viven de pan, de trabajo y de racionalidad, sino también de sonrisas, de miradas, de abrazos, de besos y de todo aquello que constituye la poesía y la alegría de vivir. Como la mayor parte de la gente está bloqueada en su expresividad, es la razón por la cual consideramos que estas terapias son una manera (de ninguna manera única) que nos saca de un vivir gris, vulgar, monótono e insípido y nos eleva a una especie de éxtasis poético en la vida cotidiana que, para la mayoría de las personas es bastante prosaica, gris, opaca, rutinaria.

Qué son las terapias del cariño y la amistad

Esta forma terapéutica, en cuanto que cura, alivia o mejora, se da en la vida cotidiana sin ser una terapia, cuando el cariño y la amistad que ofrecemos a otro u otros, llena su vacío existencial, y lo alivia de su tristeza, aburrimiento o depresión. Y a la inversa, cuando recibimos esas expresiones.

Como terapia, podemos aplicarlo como un modo de acción psicosocial, formalizando un modo de actuación y buscando unos resultados. Lo he aplicado en diferentes ámbitos, y mi experiencia de mayor relieve y significatividad por sus resultados, ha sido con la gente de la tercera edad. Se trata de acciones/expresiones muy simples relacionadas con formas y expresiones que se dan en nuestra cotidianeidad, pero no en una secuencia de ocho formas que en cada paso llegan a una mayor expresividad de cariño y amistad. He aquí las formas de terapias del cariño y

la amistad:

- La saludo terapia
- La mirada terapia
- La sonrisoterapia
- La risoterapia
- La abrazoterapia
- La caricia terapia
- La alegroterapia
- La besoterapia

Todas estas terapias no convencionales permiten liberar nuestra espontaneidad, puesto que al liberarnos de nuestras represiones acrecienta nuestra capacidad de expresarnos, nos ayuda a curar heridas emocionales y, sobre todo, nos hacen más felices porque ayudan a que tengamos más ganas de vivir. Y esto se logra cuando la afectividad puede expresarse.

Yo soy un tipo espontáneo, directo, y esto me ha causado varios problemas. Pero qué importa. No concibo una verdadera vida sin espontaneidad, sin calor humano.

Valerio Albisetti

a) La saludo terapia

El saludo como forma de manifestarse de la gente en todas las culturas y civilizaciones, es una manera de establecer una comunicación directa con otra u otras personas e iniciar una relación. La forma de hacerlo influye en quien lo recibe y, en la mayoría de los casos, suscita una respuesta similar.

Cuando un saludo se realiza de manera amistosa, cordial y natural, se está poniendo en práctica la saludo-terapia, puesto que se establecen relaciones interpersonales de mutua satisfacción. Y, cuando el saludo está impregnado de mayor sentimiento y emoción, con él se expresan amistad, afecto, amor y ternura. En esas circunstancias se alegra el corazón del otro. En estos casos, la saludo terapia alcanza sus mayores efectos terapéuticos.

b) La miradoterapia

De lo que se trata es de mirarse con el otro para establecer una relación interpersonal amistosa. En algunos casos amorosa, cuando se tiene un sentimiento especial por el otro u otra persona. La mirado-terapia obtiene mejor resultado si se combina con la sonrisa-terapia, constituyendo una buena manera de fortalecer los vínculos sociales.

c) La sonrisoterapia

Quizás sea el mejor medio de comunicarse; se dice que es la distancia más corta entre dos personas. Es tan fácil sonreír y alegrar a los demás. Regalar una sonrisa hace feliz el corazón de quien la da y de quien la recibe. Como dice Fader, "nadie es tan rico que no la necesita, ni tan pobre que no pueda darla". Se suele decir bajo la forma de una metáfora poética que la sonrisa es la única planta que nace del alma, se fortalece en el corazón y florece en los labios.

Una sonrisa no cuesta nada y, sin embargo, contribuye a que cada uno se sienta bien y haga sentir bien a quienes

nos rodean. La sonrisa es contagiosa; de ahí que sea una manera para fortalecer los vínculos sociales y las relaciones sociales. Un místico contemporáneo, el padre Foucault decía: “La gente que no ríe nunca es gente poco seria.”

d) La risoterapia

Se puede decir que la risoterapia es una expresión explosiva de la sonrisoterapia, puesto que la risa, al reírse, es algo más que sonreír. Uno puede reírse solo, pero lo normal es reírse con otros. Pero bienaventurados son los que incluso se ríen de sí mismos, porque nunca les faltarán motivos para reírse.

La risa ayuda al sistema cardiovascular mejorando la circulación y regulando la presión arterial, alivia la tensión emocional, ayuda a soportar el estrés y a disminuir la ansiedad: es una forma de higiene mental. También los sistemas respiratorios, musculares y nerviosos son favorecidos por la risa. Una buena carcajada nos oxigena y nos libera de tensiones. Unida a la alegría, que es compañera inseparable, ayuda a la producción de endorfinas y esto —como es bien sabido— fortalece el sistema inmunológico.

No cabe duda de que la risa es un fenómeno complejo. Cuando nos reímos se produce la contracción simultánea de 15 músculos de la cara, acompañada de una respiración espasmódica. Y, por sus efectos generales, equivale a 40 minutos de yoga. La capacidad o propensión a reírse ayuda a la salud de las personas, pero también al clima de distensión que debe existir en el conjunto de la sociedad. Además contribuye a disminuir los gastos de la salud pública, en cuanto a la atención de los enfermos del corazón,

simplemente porque la risa protege al corazón. En las recomendaciones que se hace a los enfermos del corazón, no sólo hay que indicarles: "haga ejercicio físico y coma sano, también hay que indicarles: riase varias veces al día".

Nos reímos como respuesta a una gran diversidad de estímulos, pero siempre es una chispa que alegra la vida y la alarga. Por otro lado, es una de las mejores terapias para superar las depresiones y el estrés.

e) La cariciaterapia

Las caricias son expresiones de cariño y afecto bastante habituales entre quienes existe una relación relativamente íntima. Así como hay déficit de sonrisas, como consecuencia de una vida agitada y estresada de muchas sociedades, también existe un "déficit táctil". Lo cual no es saludable ni para los individuos, ni para la sociedad en su conjunto, como tampoco lo es reprimir los sentimientos, las emociones, los afectos. Esto conlleva altos costos psicológicos, sociales y es causa de la tristeza o depresión en que se hunde mucha gente.

Las caricias no se pueden "distribuir" de la misma manera que los saludos, las miradas, las sonrisas y las risas. Supone, como ya indicamos, una cierta cercanía vital y afectiva aceptada por quienes la dan y la reciben. Esto no quita la gran importancia terapéutica que ellas tienen. Se ha comprobado, en el ámbito de las investigaciones sobre los estímulos sensoriales, que las caricias fortalecen el sistema inmunológico. Por otro lado, sirven para combatir el estrés y la depresión, de ahí que las caricias sean utilizadas como complementos de tratamientos médicos y para la

atención de bebés prematuros. Los bebés que nacen normalmente tienen igual necesidad de caricias y de mimos.

¿Qué acontece en el organismo con las caricias? En un excelente trabajo publicado por la Dra. Matilde Otero-Losada en la revista dominical del diario Clarín, se explica “el proceso de las caricias, más allá del bienestar que producen... Comienzan en realidad cuando abandonan el ‘terreno’ de la piel. A partir de ese momento, se desencadena en el organismo una cascada de reacciones químicas que llegan hasta el cerebro, y producen un efecto de bienestar sobre el sistema inmunológico”, como lo revela la infografía que reproducimos a continuación.

Cuando una caricia recorre la piel se pone en marcha una cascada de reacciones químicas. Sus estímulos llegan hasta el sistema inmunológico, encargado de proteger al organismo de las enfermedades.

1. Estímulo táctil

El encuentro piel con piel produce un estímulo que llega hasta los receptores sensoriales. En los dedos, se necesitan sólo 2 mm de superficie para activarlos.

2. Decodificación

Los receptores envían la “información” hacia el cerebro a través del sistema nervioso central. Allí es decodificada, reconocida y reenviada en forma de señales químicas al sistema inmunológico.

3. Efecto sobre el sistema inmune

Las señales que llegan del cerebro estimulan médula ósea, ganglios linfáticos, timo y bazo, y provocan una sensación de bienestar. Así, el sistema se mantiene alerta y preparado para combatir agentes extraños.

Pero casi nadie es consciente de que vivimos en una sociedad en donde existe un gran “déficit táctil”... Como personas cariñosas y eróticas que somos, acariciar podría —debería— ser algo normal. El sacerdote y psicoanalista italiano, Valerio Albisetti, señala que “el cariño y las caricias están entre los primeros lugares de las necesidades humanas, como el hambre y la sed”. Investigaciones realizadas a comienzos del 2009, sobre neurobiología del placer, revelaron que la piel humana tiene receptores especiales para las caricias, y que el máximo placer se produce cuando la velocidad de la caricia oscila entre uno y diez centímetros por segundo.

f) La abrazoterapia

Para comprender en qué medida el abrazar, el abrazarse es una forma de terapia, debemos tener en cuenta que el abrazo es una especie de impulso natural con el que expresamos nuestros sentimientos de afecto.

Se ha dicho que el abrazo es una terapia portátil; creo que todas lo son también porque nosotros mismos somos portadores, llevamos con nosotros las posibilidades y potencialidades de esas terapias: saludar, sonreír, reír y mirarse.

Abrazarse produce sentimientos de afecto y cariño (sus efectos suelen permanecer después del abrazo); es también una forma de manifestar confianza mutua y es un modo de transmitir tranquilidad. Todo esto es harto evidente cuando abrazamos a una persona que está afectada por un gran sufrimiento, y mucho más cuando abrazamos a un niño que llora o tiene algún dolor.

g) La alegroterapia

El filósofo Soren Kierkegaard, padre del existencialismo, decía que “La alegría es contagiosa, y por eso nadie puede enseñar tan bien lo que es la alegría como aquel que la experimenta genuinamente”. No hay posibilidades de practicar la alegroterapia con posturas falsas.

La práctica de la alegroterapia produce alegría de vivir. Y esta alegría es más plena cuando se combina con la risa y el humor. No hay posibilidades de la alegroterapia sin la risoterapia. Acompañadas ambas por el humor, que es el ingrediente que hace agradable las conversaciones y que les da colorido.

Formulada de esta manera la práctica de la alegroterapia, se podría tener la sensación de que es posible vivir normalmente en una especie de estado de gracia, donde no existan ni sobresaltos, ni personas que nos afectan por su desamor. O sea, no es posible una existencia en la que todo es placidez. Nada de eso: la realidad de los humanos es otra. Sin embargo, la aplicación de la alegroterapia puede ayudar o cambiar el estado de ánimo, y de ordinario lo logra porque la alegría tiene la cualidad de ser contagiosa.

h) La besoterapia

Los besos son el lenguaje del sentimiento, decía Shakespeare. Ellos son una expresión de cariño y amor hacia una persona. Son diferentes según quién los dé y según a quién vayan dirigidos. A lo largo de los siglos fueron apareciendo diversas formas, motivos y variantes de los besos. Existen besos de madre, de padre, de compañeros(as),

amigos(as), de saludo, de reencuentro y de despedida. Besos en la mejilla, en la frente, en la mano, en los labios y en la boca (estos últimos son besos sensuales). Unos son amistosos y fraternales, otros son simples besos de saludos, otros eróticos y apasionados.

En sus diferentes expresiones, los besos son un soplo de vida que se da entre las personas. En muchos casos, el sabor del beso, es una sensación superior a la mirada, a la sonrisa, al saludo, al abrazo... Es una terapia placentera que, como las otras, tienen su propia belleza. Y cuando el becase es deseo de ambas partes, llena de poesía y de musicalidad las relaciones interpersonales.

Al aplicar estas terapias del cariño y la amistad, ante todo hay que conocer las características de las personas con las que se va a realizar la experiencia. Ello servirá de orientación para dosificar su aplicación. Como cualquier terapia, sus efectos positivos pueden verse alterados por sobredosis o por escasez.

Después de haber realizado una práctica de la aquí llamada Terapia del Amor y la Amistad, con grupos de más de 80 personas, alguien me informó y me hizo conocer que en los años ochenta se había desarrollado en Francia una terapia parecida que se denominó la **haptonomía**. (del griego hauto que significa "tocar" pero también "curar", "fortalecer", "sanar" y de nomos que tiene un significado equivalente a "conocer", "ciencia").

Si bien la paternidad de esta terapia que pertenece a Franz Veldman, fue holandesa, la experiencia se desarrolló en Francia, en relación con un grupo de investigación

sobre el recién nacido, que trataba temas del embarazo y el nacimiento. Veldman no consideró que era en sentido estricto una “nueva terapia” sino que era expresión de la manera de actuar de todas las madres que desarrollaban la seguridad y estabilidad de sus hijos mediante comportamientos afectuosos y de acompañamiento los cuales suponían un contacto psico táctil, afectivo y tierno.

La haptonomía se aplicó a lo que Veldman llamó la haptopscoterapia. Los mismos principios se aplicaban para quienes atravesaban por situaciones de angustia existencial y que buscaban estabilidad física y que, a partir de varias sesiones, el terapeuta desarrollaba en la persona combinaciones de seguridad, confianza y ternura.

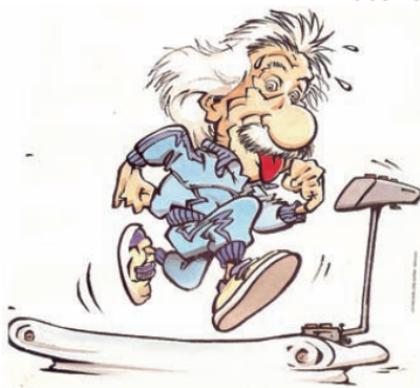
No conozco que las experiencias de haptonomía se hayan desarrollado fuera de Francia y que se hayan aplicado de manera sistemática en el trabajo con adultos mayores. Sin embargo, considerando que las terapias del cariño y amistad que he aplicado con gente de la tercera edad, es algo modesto, limitado y que se puede mejorar, acepto la sugerencia del psicólogo que me hizo conocer esta experiencia, y que estimaba, podía mejorar mi trabajo. Por si acaso el lector quiere profundizar sobre el tema, remito a la obra de Valdeman: “**La haptonomie: science de l’affectivité**”, París, 1989.

Y en la preocupación de sugerir como mejorar mis modestos aportes, señalo y destaco la importancia de los **grupos de encuentro**, cuyas ideas subyacen en mi trabajo y que se pueden aplicar – y se aplican de hecho- en el trabajo con la tercera edad, en temas que trato en este libro: la necesidad de compañía del adulto mayor, los encuentros intergeneracionales, la importancia del entorno familiar y social del anciano. A esto pueden ayudar las obras de Carl Rogers, “*Grupos de encuentro*”; Madrid, Martínez de Burgía, 1973 y Bill Schutz; “*Todos somos uno. La cultura de los encuentros*”, Buenos Aires, Amorrortu, 1971.

2. ¿Cómo ejercitar el cerebro?

Para conseguir un rendimiento óptimo de nuestro cerebro, lo debemos tratar como un músculo regio. Al igual que a los bíceps o a los tendones, hay que alimentar correctamente al cerebro, protegerlo de venenos y fortalecerlo y desentumecerlo de manera rutinaria

Steve Lustgarden



Es muy frecuente asociar el deterioro de las capacidades cognitivas (algunos hablan del deterioro de la inteligencia) con el proceso de envejecimiento. Sin embargo, con el avance de los conocimientos del cerebro producido en los últimos años, este prejuicio o estereotipo acerca de la vejez, ha sido desechado. No es extraño que este prejuicio haya existido hasta épocas muy recientes, teniendo en cuenta que el 95 % de los conocimientos que tenemos actualmente sobre el cerebro se han descubierto en los últimos 30 años. Entre los neurocientíficos existe un acuerdo bastante generalizado de que el cerebro es el órgano humano que menos envejece, siempre que haya una activi-

dad intelectual y una actitud optimista, lo que llamamos la alegría de vivir.

En esa masa de tejido blanco y gris, protegido por la caja craneana con el tamaño aproximado de un melón pequeño y con un peso promedio entre 1,350 y 1,500 kilogramos, se erige el órgano más importante que tenemos los humanos. Está constituido por dos tipos de células cerebrales: las neuronas y las neuroglías (o glias). Las neuronas, que Ramón y Cajal llamó poéticamente “las mariposas del alma”, son las verdaderas protagonistas del funcionamiento cerebral. Tenemos 100.000 millones de neuronas que constituyen la unidad morfológica y funcional del cerebro, y cada una de las neuronas, en grupos de 1.000, forman un circuito determinado. Existe además un billón de células de soporte que son las neuroglías.

La confluencia del espectacular desarrollo de la biología, la genética y la neurociencia, por una parte, y los adelantos tecnológicos de exploración del cerebro, por otra, nos ha permitido “visualizar el cerebro”, es decir, observar su funcionamiento, o sea, “ver trabajar a las neuronas”. En ese nivel microscópico, se encuentra su significado y su realidad más profunda: las neuronas.

Como una conclusión de estos nuevos conocimientos sobre el cerebro, hoy existe un amplio acuerdo acerca de que el deterioro de la inteligencias con el paso del tiempo se debe, simplemente, a la atrofia producida por la falta de uso. Esto se puede constatar sin necesidad de tener conocimientos científicos. Basta el conocimiento de personas que, después de jubilarse, al no realizar ciertas tareas propias de su campo laboral, sufren un deterioro en sus capacidades cognitivas... Lo que queremos poner de relieve en este capítulo es que existen formas idóneas para frenar

este deterioro, y que la mente es como un paracaídas, si no lo abres, no sirve para nada.

Las investigaciones realizadas en el campo de la neurociencia, en lo que se ha denominado neuroplasticidad, han puesto de relieve que la actividad mental modifica el cerebro. Por otro lado, las neuronas se renuevan. Consecuentemente, el cerebro se puede regenerar mediante su uso y potenciación. El esfuerzo mental permite incrementar el número de neuronas. Estas nuevas neuronas van a parar a las zonas del cerebro que más usamos y, según sea, las actividades mentales que realizamos, las neuronas se multiplican en distintas zonas del cerebro.

Del mismo modo que el ejercicio físico protege la salud cardiovascular, la actividad mental protege al cerebro. Una vida mental intensa desempeña un papel esencial en el bienestar cognitivo y mantiene lo mejor posible la memoria para recordar lo inmediato, el pasado, el presente y aún, para pensar proyectos, o al menos actividades para el futuro. El entrenamiento mental aumenta la capacidad cerebral innata y consecuentemente la inteligencia innata. No ignoro que algunos neurocientíficos consideran que la inteligencia está predeterminada. No es la opinión más generalizada: la mayoría de los neurocientíficos sostienen que existen un margen de modificabilidad del cerebro mediante el entrenamiento cognitivo. En otras palabras: se puede mejorar la capacidad cerebral innata. La clave está en el entrenamiento estructurado de la memoria funcional. La observación con cientos de adultos mayores ha permitido constatar que una vida mental intensa desempeña un papel esencial en el bienestar cognitivo, en las etapas avanzadas de la vida.

De ahí que lo más aconsejable sea que el adulto mayor no se deje vencer por la falsa creencia o prejuicio generalizado de que el deterioro es inevitable cuando la persona envejece. Lo que atrofia el cerebro no es el paso del tiempo, sino su falta de uso, lo decimos una vez más.

Por otro lado, bueno es saber que la misma variación genética que favorece la longevidad, también protege la memoria y la capacidad de aprender y de pensar. Siendo el órgano más complicado en la biología y un sistema de una complejidad que nos apabulla, se ha comprobado que el cerebro se puede ejercitar y mantener en plena forma aún en las personas longevas. Es un órgano de gran plasticidad, que no pierde sus facultades, sino que reconduce sus habilidades. Esto es posible si se tiene en cuenta los tres factores que hemos mencionado en los capítulos anteriores y que ahora volveremos a considerar desde la perspectiva de cómo ejercitar la mente, habida cuenta que existe, una relación dinámica entre la estructura del sistema nervioso, el estado de ánimo (estado psicológico expresado en la alegría de vivir) y el estado físico (alimentación, sueño, salud, etc.), condicionan el funcionamiento del cerebro.

Podemos decir, entonces, que:

- Cuando menos está condicionado el cerebro por achaques del cuerpo, mejor puede funcionar. Existe una estrecha relación entre la mente y el cuerpo, entre el cerebro y el cuerpo.
- Cuando menos condicionado está el cerebro por el estado de ánimo, mejor funciona (como lo explicamos en otra parte, en el cerebro existe el dispositivo neural de las emociones).

Superado el estereotipo que equipara al adulto mayor con la decrepitud, a la vez que se asociaba el proceso de envejecimiento con el deterioro cognitivo, hoy existe un amplio acuerdo de que es posible mantener el cerebro activo. Para lograrlo, es posible estimular la mente, o dicho en otras palabras: es posible el entrenamiento cerebral.

Es posible, sí. Pero hay que tener en cuenta que los resultados de este “entrenamiento cerebral” están condicionados a que el individuo tenga ciertos hábitos de vida. De algún modo lo hemos explicado y aquí lo recapitulamos:

- Una dieta sana, hacer ejercicio físico y dormir lo suficiente.
- No envenenar el cerebro con el alcohol, las drogas o fumando.
- Tener una mente joven, en el sentido de no perder la capacidad de asombro; o lo que es lo mismo, no perder la curiosidad.
- Ser optimista y alegre, con una actitud positiva ante la vida.

Teniendo en cuenta que una vida mental intensa es la mejor manera de entrenar el cerebro, se han sugerido algunas formas de estimularlo. Excluyo del listado lo que se llaman las drogas inteligentes o estimulantes euforizantes que se utilizan con este propósito. Ignoro su utilidad y sus resultados. Sí recomiendo para estimular la mente, tomar mate como lo hacen los estudiantes de algunos países del cono sur en época de exámenes.

En general, el entrenamiento de la memoria —que es un aspecto del entrenamiento mental— permite mantener o ralentizar su pérdida. Tiene además otros efectos que podríamos llamar colaterales: disminuye los niveles de ansiedad que produce en los adultos mayores no recordar, no saber dónde dejó las llaves o las gafas. Por otro lado, el tener lucidez mental aumenta la autoestima al no estar invadido por pensamientos de decrepitud que lo hacen sentir un viejo achacoso.

El entrenamiento mental no se logra tanto estudiando, como ejercitando la capacidad de razonar, de resolver situaciones problemáticas, combinando razonamientos lógicos deductivos con la inventiva, encontrando respuestas a situaciones inéditas y la capacidad creadora (dar respuestas concretas a problemas concretos, en situaciones concretas).

Aquí me limito a presentar una serie de ejercicios que conozco y que sirven para desentumecer el cerebro y mantenerlo en plena forma. Prácticamente, casi todos ellos son sencillos, pero algunos nos ayudan a disfrutar en cuanto son juegos de ingenio. Pero todos ellos constituyen formas de gimnasia cerebral, a través de la estimulación neuronal... He aquí un listado que no pretende ser exhaustivo:

- Los juegos que exigen una estrategia, como el bridge y, sobre todo, el ajedrez, que pueden considerarse como ejercicios óptimos.
- Leer y, mejor aún, hacer un esquema o resumen de un capítulo de un libro que se está leyendo o de un artículo. O bien destacar sus ideas principales.
- Hacer crucigramas es un ejercicio que produce un gran estímulo cerebral.

- Ejercitarse haciendo algunos cálculos matemáticos.
- El uso de Internet y la búsqueda de información en la Red, es una forma de activación cerebral.
- Recordar de memoria números de teléfonos.
- Los juegos y consolas ayudan a entrenar las capacidades cognitivas.
- Memorizar y recitar poesías o cantar canciones que ha aprendido siendo ya adulto mayor.
- Tomar parte en obras teatrales que exijan memorizar diálogos. Esta manera de visualizar nuestra jornada cotidiana o semanal, estimula el cerebro.
- Hacer una lista de actividades que piensa realizar, en el día o durante la semana, agrupando por rubros las tareas a realizar.
- Programar actividades en la Asociación o Centro de Tercera Edad en donde participa o forma parte.
- Retener mentalmente series numéricas o series de nombres de tres a cinco minutos.
- Cerrar los ojos e identificar los sonidos que se pueda.
- La meditación es una práctica esencial para disciplinar nuestra mente fomentando la concentración.

Amigo lector/a.

No sé si eres de aquellos que pienso que para hacerse viejo sólo se necesitan veinte años: de los sesenta a los ochenta.

O eres de aquellos que les interesa vivir con la mayor plenitud posible en lo físico, lo psicológico y lo espiritual, cualquiera sea tu edadl.

No sé si eres de los que "miran día a día los estragos que el tiempo hace en ti," como decía de sí misma. Silvina Burlich.

O eres de aquellos que han aprendido la dulce magia de una cara alegre, y saben encontrar lo bueno y lo bello que tiene cada momento de la vida y saben transformar en una forma de terapia, la risa, el humor y la alegría de vivir.

Cualquiera que sea tu edad cuando leas este libro, no dejes que muera en ti la curiosidad, la capacidad de admirar, de aprender y de soñar que siempre es posible emprender nuevos caminos.

Ojala que este libro sirva para ello; lo deseo muy vivamente. Ojala que, a través de la palabra escrita pueda transmitirte mis ganas de vivir ilusionada y apasionadamente... y que, cuando enfrentes las dificultades propias de la vida, seas capaz de oponerte al pesimismo y tengas el coraje de enfrentar los problemas, exclamando como Don Quijote: "pueden quitarme la ventura, pero el esfuerzo y el ánimo será imposible".

Todos vivimos, desde el nacimiento hasta la muerte, una tragedia insondable, ritmada por momentos:

*de sufrimiento y de goce
de dolor y de alegría
de risas y de lágrimas
de grandezas y miserias
de luces y sombras*

La realidad radical de cada ser humano es la vida, la vida de cada uno: tu vida, mi vida. Esta vida la hemos de hacer cada uno de nosotros, aunque la destruyan y la deshagan.

Hacer la vida y hacerla lo más plena posible, es expresar el amor a todo lo existente. Y expresarlo con todas las resonancias del corazón, de la mente, del espíritu y del cuerpo.

El poder transformador del amor y la alegría de vivir no son una fantasía... Deseo que lo verifiques en tu propia experiencia. Hoy mismo puedes comenzar a experimentarlo.

Nunca te detengas

Siempre ten presente que la piel se arruga,
el pelo se vuelve blanco,
los días se convierten en años...
Pero lo importante no cambia;
tu fuerza y tu convicción no tienen edad.
Tu espíritu es el plumero de cualquier tela de araña.
Detrás de cada línea de llegada, hay una de partida.
Detrás de cada logro, hay otro desafío.
Mientras estés viva, siéntete viva.
Si extrañas lo que hacías, vuelve a hacerlo.
No vivas de fotos amarillas...
Sigue aunque todos esperen que abandones.
No dejes que se oxide el hierro que hay en ti.
Haz que en vez de lástima, te tengan respeto.
Cuando por los años no puedas correr, trota.
Cuando no puedas trotar, camina.
Cuando no puedas caminar, usa el bastón.
¡Pero nunca te detengas!!

Madre Teresa de Calcuta

*He terminado este libro que no es otra cosa que un relato de lo que hago para **envejecer sin ser viejo** y un compartir de una parte de lo que leído, estudiado y consultado para saber envejecer con alegría, con humor, y con una vivencia en comunión con todos mis conciudadanos de la Patria-Tierra, compañeros de esta nave espacial que gira en la compasión cósmica.*

En este libro el autor explica cómo ha llegado al umbral de los 80 años, sin haber ido nunca al médico por razones de salud, al mismo tiempo que expresa la voluntad de prolongar su juventud hasta que la muerte lo sorprenda. Y quiere, además, que quienes lean este libro comprendan que el envejecer depende de cada uno en tal medida que nunca se había imaginado.

Las pretensiones de Ander-Egg en este libro son bien modestas: se trata de un simple testimonio personal en el que explica lo que hace para envejecer sin ser viejo, añadiendo vida a los años y años a la vida.

*Si pierdes tu riqueza,
no has perdido nada sustancial en relación a tu persona
Si pierdes tu salud,
has perdido algo para tu calidad de vida.
Pero si pierdes tu paz interior y la alegría de vivir,
habrás perdido algo sustancial.*

 Editorial Brujas

