



ALUMNO. NELSI PATRICIA NAJERA AGUILAR

MAESTRA. LIC. MARIA DELCARMEN CORDERO GORDILLO

**CUALES SON LAS CAUSAS DE LA DEPRESION EN EL ADULTO
MAYOR**

CARRERA: PSICOLOGIA

MATERIA: TALLER DE ELABORACION DE TESIS

GRADO: NOVENO CUATRIMESTRE

COMITAN CHIAPAS MAYO DE 2020

AGRADECIMIENTOS

A DIOS:

Por estar aquí y ahora en estos momentos, terminando la licenciatura

A MIS HIJOS:

Les agradezco, por el apoyo que me han brindado a lo largo de mi carrera, siempre me han dado amor, felicidad y ánimos para seguir adelante, superando grandes obstáculos

A LOS PROFESORES:

Por su enseñanza y sabiduría.

A MIS AMIGOS.

Que siempre tendré en cuenta, me apoyaron en todo momento en las buenas y en las malas.

INDICE

INTRODUCCION

CAPITULO I PROTOCOLO DE INVESTIGACION

I.I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACION

1.3. OBJETIVOS

1.4. JUSTIFICACION

1.5. HIPOTESIS

1.6. DISEÑO DE LA INVESTIGACION

CAPITULO 11. ORIGEN Y EVOLUCION DEL ADULTO MAYOR

2.1. EL ORIGEN DEL ADULTO MAYOR DEL PERIODO DE GLORIA PARA LOS ANCIANOS: LAS CULTURAS PRIMITIVAS.

2.2. EL ORIGEN DEL ADULTO MAYOR EN EL MUNDO GRIEGO ANTIGUO.

2.3. EL ORIGEN DEL ADULTO MAYOR EN EL MUNDO HEBREO DEL PATRIARCA AL ANCIANO CADUCO.

2.4. EL MUNDO ROMANO AUGE Y DECADENCIA DEL ORIGEN DEL ADULTO MAYOR.

2.5. EDAD MEDIA. EL ORIGEN DEL ADULTO MAYOR EN TIEMPO DE CONTRASTES

2.6. RENACIMIENTO O ELL COMBATE CONTRA EL ADULTO MAYOR

2.7. EL MUNDO MODERNO: EL ORIGEN DEL ADULTO MAYOR CONTRA LA BUROCRASIA

2.8 EL VIEJO ANTE EL MUNDO CONTEMPORANEO: VIOLENTO Y EN BUSQUEDA.

CAPITULO III

3.3 DEPRESION

3.1. CONCEPTO DE DEPRESION

3.1.2 CLASIFICACIÓN DE LA DEPRESIÓN

3.1.3 SINTOMAS DE LA LA DEPRESIÓN

3.1.2 ESTADISTICAS DE LA DEPRESION

3.1.1. LA TERAPIA COGNITIVA EN EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESION MAYOR

3.2. CONCEPTO DE VEJEZ.

3.2.1. TEORIAS PSICOSOCIALES DEL ENVEJECIMIENTO

3.2.2. ESTADISTICAS DELA VEJEZ

3.3. CONCEPTO DE BAJA AUTOESTIMA

3.3.1 LA AUTOESTIMA DESDE LA TEORIA DE ABRAHAM MASLOW

3.3.1 CONCEPTO DE ABANDONO

3.3.2 CONCEPTO DE IGNORANCIA

3.3.3.A CONCEPTO DE ECONOMIA

3.3.4 ECONOMIA

CAPITULO I PROTOCOLO DE INVESTIGACION

En esta investigación se abordara las causas de la depresión del adulto mayor teniendo en cuenta que es una de la épocas más difíciles que atraviesa una persona de edad avanzada.

Esto es debido a que se considera que el adulto mayor ya no aporta nada en la familia y a la sociedad por lo tanto es delegado o hecha a un lado, aunado el no poder contribuir económicamente al gasto familiar, así como las enfermedades propias de la edad y los problemas psicológicos como la depresión, ansiedad.

Cabe mencionar que en el aspecto biológico el envejecimiento de los seres vivos es paulatino e irreversible y es donde las funciones de nuestro cuerpo empiezan a disminuir progresivamente. Ya que existen cambios psicológicos, así como a nivel social la cual contempla una mayor demanda de los servicios de salud a nivel mundial.

Por lo que se procura investigar los factores psicosociales y enfermedades crónicas degenerativas del adulto mayor, ya que hay una mayor demanda 4 veces más de servicios de salud.

Es por eso que se considera importante conocer las causas de la depresión en el adulto mayor tanto socioeconómicas y psicológicas

Se investigara acerca de la problemática que presenta el adulto mayor de las diferentes formas de depresión, siendo estos la necesidad económica, el abandono de la familia , la baja autoestima para que se tome conciencia sobre el trato de las personas mayores y como resolverlo de la mejor manera.

También se abordara el método científico y se trabajara con el enfoque cualitativo y cuantitativo, utilizando el metodo hipotético deductivo, así como se registraran lo datos observados .y por último se guiara en la corriente humanista.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La presente investigación surge a partir de la observación que durante años he realizado a personas en la etapa de la vejez. Es una etapa difícil en la vida del humano, ya que muchos adultos mayores son abandonados por la familia y la sociedad, esto se debe, entre otras causas, a que estas ya hicieron su vida por otro lado. En muchos casos, que el adulto mayor no tiene dinero, falta de seguridad social, se encuentran con problemas de salud, dificultades para caminar y comunicarse, y en muchos casos ansiedad y depresión.

Para abordar el tema se inicia desde el plano biológico, el envejecimiento está asociado con la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares (Ribera JC 1995, Oyarzun 1998). Con el tiempo estos daños reducen gradualmente las reservas fisiológicas, aumenta el riesgo de muchas enfermedades y disminuyen en general la capacidad del individuo. La mayoría de los cambios en las personas tienen que ver con la edad, el entorno social y las conductas por lo que hay diferencias entre personas adultas de la misma edad, mientras algunas tienen un funcionamiento físico y mental envidiable otros son débiles y requieren apoyo considerable para satisfacer sus necesidades básicas.

El envejecimiento es un grave problema a nivel mundial, ya que hay una mayor demanda de servicios de salud, considerando las personas de 60 años con las tasas más altas de morbilidad y discapacidad. Según la OMS, la persona de 60 a 74 años es considerada de edad avanzada de 75 a 90 viejas o ancianas y los que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo adulto mayor que sobrepasa de los 60 se le llamara adulto mayor.

Datos estadísticos de (UNDESAPD 2008) México no se escapa del envejecimiento global en el 2010 la población de adultos mayores, fue de 9.67 millones, se espera que en el 2025, sea de 18.8 de millones y para el 2050, alcance el 35.96 millones, donde uno de cada cuatro habitantes será considerado adulto mayor. (Habernas 1996)

En la sociedad en México el tema del el envejecimiento atañe a diversas áreas especialidades o profesiones una de ellas es la psicología y es prioritario con los problemas clínicos de depresión y ansiedad en el adulto mayor pues se considera un síntoma que tienden a ocurrir conjuntamente en la vejez.

Se abordara a la depresión como el desorden psicológico más importantes entre los ancianos, sin embargo se requiere de mayor investigación sobre los factores psicosociales relacionados con ambas condiciones la que debe orientarse paulatinamente hacia los esquemas de interacción entre los factores

predisponentes o precipitantes y las variables moduladoras, tales como el locus del control, la autoestima las expectativas de autoeficacia y el apoyo social (cfr. González 2005 a) (Apel KO 1995)

La depresión también se relaciona con enfermedades crónicas, incapacitantes y algunas lesiones que son más frecuentes en los adultos mayores, pues este grupo utiliza cuatro veces más los servicios de salud que el resto de la población (González 2005 B). (5) Todos estos datos nos revelan que la depresión es considerada de las principales causas de discapacidad.

En la actualidad la depresión es causa de enfermedades degenerativas incapacitantes, tal como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y la artritis reumatoide. Una de la causas de la depresión en adultos mayores es la ansiedad, definiendo a este como un trastorno que producen en el adulto: angustia preocupación, nervios, asustado y lleno de pánico. Todo esto implica que el adulto no se pueda relajar, tomar ideas equivocadas, no se concentra etc.

1.2PREGUNTAS DE INVESTIGACION

¿Cuáles son las causas de depresión en adulto mayor?

¿Causas socioeconómicas de la depresión en adultos mayores?

¿Qué alternativas de solución o paliativas sociales y psicológicas, se propone? así como también ayuda de la familia a un adulto mayor con problemas de depresión?

1.3.- OBJETIVOS

Objetivo general:

Explicar cuáles son las causas de depresión en adulto mayor.

Objetivos específicos:

Indagar las causas socioeconómicas de la depresión en adultos mayores.

Proponer alternativas de solución o paliativas sociales y psicológicas, así como también ayuda de la familia a un adulto mayor con problemas de depresión.

1.4. JUSTIFICACIÓN.

Se pretende realizar una investigación que permita explicar las causas de la depresión durante la vejez. Se sabe que durante la vejez se sufre en muchos casos de soledad. Y esto se debe porque han crecido e independizado los hijos, o porque el tipo de familia va dejando desvalidos a los ancianos. En familias con solvencia económica implica la compañía de mascotas y el uso del tiempo con un modo de vida inactivo y en soledad. En sociedades indígenas y campesinas, implica vivir en una familia numerosa, donde goza de compañía y de apoyo económico y emocional. Un 29% en la atención primaria

Es importante saber cómo el adulto mayor atraviesa todos estos cambios, y cómo la depresión contribuye a elevar la morbimortalidad, disminuyendo la calidad de vida de quien lo padece e incrementa costos del cuidado de la salud, a pesar de ello es poco reconocida en el adulto mayor y mucho menos tratada a pesar de ser una patología prevenible y tratable del envejecimiento patológico, pues mayormente es considerada erróneamente como parte normal del envejecimiento

En un contexto más amplio de la sociedad tenemos que, a nivel mundial y estadísticamente la población adulta está logrando tener mayor expectativa de vida, alcanzando dentro de la pirámide poblacional porcentajes entre el 2000 y 2025 de 10% (580 millones) al 15% (1,200 millones), llegando a 2,000 millones en el 2050 representando el 25% de la población (Debray R 1996), Esto hace que el envejecimiento sea un problema para nuestras sociedades, porque las políticas de salud no están preparadas para las necesidades particulares del adulto mayor, teniendo en cuenta que el adulto mayor tiene más problemas como el deterioro de sus capacidades físicas, a esto se suman los problemas sociales, y psicológicos del adulto mayor como el abandono, nivel económico bajo, autoestima, niveles altos de estrés e incluso una inadecuada autopercepción, y los estados depresivos que según algunos estudios constituyen uno de los padecimientos más frecuentes e incapacitante, asociado a la alta mortalidad en esta población encontrando una prevalencia en los mayores de 65 años con valores de 16.5% en la comunidad y un 29% en la atención primaria³. (Minois G 1987)

Además del padecimiento depresivo, se encuentran los problemas propios de una etapa en decadencia, en enfermedad y los consecuentes problemas afectivos, emocionales y en general de invalidez, que requieren del apoyo del psicólogo y de otros especialistas en un trabajo interdisciplinario.

1.5 HIPÓTESIS:

La mayor parte de adultos sufren depresión con mayor frecuencia en la vejez. Debido a las siguientes causas:

- A) El abandono familiar y social de los adultos mayores.
- B) La falta de pensión económica, asistencia social y servicios médicos.
- C) La ausencia de educación para enfrentar la edad de la vejez.
- D) Baja autoestima

El apoyar al adulto mayor, es indispensable por lo que esta investigación informara a la sociedad sobre los problemas que se enfrenta la vejez para que este tome conciencia sobre el trato al adulto mayor y como solventarlo de la mejor manera.

4.1 Variables

- Variables independientes: la depresión
- Variable dependiente: la baja autoestima.

1.6 METODOLOGIA (DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN)

La presente investigación se realizara con el **método científico** entendiendo por este un método general, constituido por varias etapas necesarias en el desarrollo de toda investigación científica. Es la forma de abordar la realidad y estudiar los fenómenos de la naturaleza, la realidad y el pensamiento para descubrir su esencia y sus interrelaciones. (Ledo E. 1988)

Partiremos del enfoque cualitativo que se acerca a la comprensión de fenómenos esto es verstehen, la comprobación y la demostración se realizan por la observación, el análisis de los contextos y ambientes, así como la analogía. También **utilizaremos el enfoque cuantitativo** que constituye una forma de concebir el conocimiento en forma que se pueda contar y medir. Los primeros estudios científicos fueron especialmente demostrados por las matemáticas y la comprobación materialista.

En ambos enfoques, tanto cuantitativo como cualitativo, se requiere de un Marco Teórico que explique compare, infiera, las ideas que acompaña la investigación empírica.

La mayor parte de la investigación cuantitativa propone el método hipotético deductivo. Mientras que en la investigación cualitativa se enfoca a la inducción como el conocimiento a través de la etnografía, la hermenéutica, el método clínico, historias de vida.

Se utilizara el **método es deductivo** por el cual los investigadores parten ciencias formales como la matemáticas o la lógica se fundamenta en el razonamiento (Platon 1974).

Se utilizan **técnicas de investigación** como la observación, que consistes en registrar los datos observados del fenómeno, construyendo previamente una guía de observación, del objeto de estudio. También se pretende aplicar una encuesta con preguntas abiertas acerca de la depresión en los adultos mayores, en base a la muestra de sujetos que participaran en ella.

La corriente psicológica que me enfocare es la humanista para tratar la depresión en el adulto mayor que se basa en la creencia de que el ser humano debe ser considerado como un todo, aceptando que existen diferentes circunstancias, o factores que afectan la salud mental, como los pensamientos , las emociones, los comportamientos sociales, etc.

Ubicación El siguiente trabajo será realizado en Comitán de Domínguez Chiapas

Lo cual tendrá una duración de 6 meses los siguientes participantes serán. Los y las ancianos del asilo corazón de Jesús, durante el año 2020

Procedimiento. Los meses de marzo-abril se hará el marco teórico, En mayo se visitara el asilo de acianos para solicitar a los directivos, autorización para ayudar, apoyar y a observar, con la intención de realizar una investigación participante.

En junio se hará una guía de observación y una guía de entrevistas para indagar información sobre los casos de la depresión. En julio se va a capturar la información y se va a organizar para su análisis. Y en agosto se va a redactar el informe final, las conclusiones y propuesta.

CAPITULO II

ORIGEN Y EVOLUCION DEL ADULTO MAYOR.

Nos cuenta el Profesor Ribera Casado que los sinónimos de la palabra viejo son 22 para el vocablo anciano, 33 (Ribera 1995). Quizás son más y la mayor parte de ellos son utilizados como insultos o expresiones peyorativas. Nadie en el día de hoy puede negar la importancia de la palabra en la personalización del hombre (2) y la relevancia adquirida en la Filosofía contemporánea (Habernas J1996, Apel KO 1995). En particular, en nuestra sociedad actual dominada por los medios de comunicación.

Cuando una palabra, en este caso "viejo", posee tan variados sinónimos significa que el objeto es proteico, algo inasible o de larga historia. Una vía de aproximación es mediante el análisis lingüístico. Otra, a través de sus manifestaciones biológicas, culturales, sociales o históricas. Escogemos esta última, por cuanto las expresiones biológicas del envejecimiento son más estables y accesibles a precisiones, pero no nos permiten acercarnos a la persona del anciano en su circunstancia.

Cada vez que me refiero a los ancianos no resisto la tentación de citar el texto más antiguo conocido de un viejo autoanalizándose. Se trata de un escriba egipcio, Ptah-Hotep, visir del faraón Tzezi de la dinastía V, por tanto redactado hacia el año 2450 A.C. Dice: *"¡Qué penoso es el fin de un viejo! Se va debilitando cada día; su vista disminuye, sus oídos se vuelven sordos; su fuerza declina, su corazón ya no descansa; su boca se vuelve silenciosa y no habla. Sus facultades intelectuales disminuyen y le resulta imposible acordarse hoy de lo que sucedió ayer. Todos los huesos están doloridos. Las ocupaciones a las que se abandonaban no hace mucho con placer, sólo las realiza con dificultad, y el sentido del gusto desaparece. La vejez es la peor de las desgracias que puede afligir a un hombre"* (Debray 1995).

Se hace una breve revisión histórica del papel del hombre viejo durante períodos de la historia en el mundo occidental. El momento de gloria de los viejos se vivió en las épocas más primitivas, cuando existía una cultura ágrafa. Luego de esos remotos tiempos, su consideración social sufrió diversas vicisitudes. Durante la mayor parte tuvo más bien un rol desmedrado, aunque hay que distinguir entre el viejo como persona individual - cuyo aprecio está en relación a su poder económico o su prestigio- , al del viejo como estamento social. Transitar por las diversas épocas nos ayuda a comprender la situación de los ancianos en el presente. Condición necesaria para dar respuesta, hoy día, al gran desafío que constituye este grupo etario de rápido crecimiento demográfico.

*Ribera Casado da nos da su punto de vista de un escriba egipcio de la dinastía del siglo V sobre la palabra viejo, el cual nos dice que es una persona que va perdiendo sus facultades mentales, físicas y psicológicas cada día más. Un anciano es una persona que ya no sirve que ha llegado a ocaso de su vida, es el momento más doloroso en el que se encuentra

En la historia de la humanidad sean registrado, acontecimientos de la vida del adulto mayor que nos permite acercarnos a su estudio.

2.1. El origen del adulto mayor del período de gloria para los ancianos: las culturas primitivas

Los ancianos prehistóricos no dejaron registro de sus actividades o pensamientos. Sin embargo, podemos imaginar con cierta seguridad cuál fue su condición al comprobar que todas las culturas que no saben leer y escribir que conocemos tienen una consideración parecida hacia sus ancianos. Su longevidad es motivo de orgullo para el clan, porque los consideraban sabios, se creía que contactaban con los antepasados. Muchos de ellos se constituían en verdaderos intermediarios entre el presente y el más allá. No es de extrañar que los brujos y chamanes fuesen hombres mayores. Ejercían también labores de sanación, de jueces y de educadores.

En aquellas sociedades, y ajeno a su edad, no era infrecuente que denominaren "ancianos" a quienes ejercían labores importantes. Aunque tampoco es raro que tuvieran un mismo vocablo para joven y bello, para viejo y feo. En otras palabras la vejez representaba la sabiduría, el archivo histórico de la comunidad.

En las sociedades antiguas, alcanzar edades avanzadas significaba un privilegio, una hazaña que no podía lograrse sin la ayuda de los dioses, por tanto, la longevidad equivalía a una recompensa divina dispensada a los justos.

En esta época el anciano era símbolo de respeto y sabiduría

2.2 El origen del adulto mayor en el mundo griego antiguo

La Grecia antigua realizó el vínculo entre las civilizaciones de la ancestral Asia y la Europa salvaje. Cuna de la civilización occidental, nos dio en herencia nuestra concepción del mundo. Las inquietudes básicas y los esbozos de sus soluciones las encontramos en las variadas expresiones culturales de esas ciudades-estados, las *polis*. Alcanzaron un nivel de civilización increíble, al menos del siglo VII antes de Jesucristo en adelante, donde se comienza a correr el velo y se inicia su gran historia. Y a pesar de no haber logrado una comunidad de nación, sólo la dispersión de *Polis*, tuvieron en común la lengua. El espíritu de la *polis* y la

lengua compartida hicieron el milagro de la civilización griega. Como dice Emilio Lledó: "El hablar que fundará la vida 'racional' habría de convertirse en sustento de la Polis, de la 'Política', del primer proyecto importante de compensar inicialmente, con el lenguaje, el egoísmo del individuo, la excluyente anatomía del linaje o la tribu" (*Minois G. 1987*).

Desde que el lenguaje se hizo escrito comprobamos el hermoso poder de la misma en la narrativa de Homero. Allí se puede advertir el horizonte cultural de la excelencia (*areté*), una exaltación al heroísmo y a la plenitud. Sus héroes son semidioses, superlativos (*aristos*).

El giro del mito al logos, la percepción naturalista, su sentido de perfección emplazan al viejo a una situación desmedrada. Tampoco los dioses olímpicos amaron a los ancianos. Para esos griegos adoradores de la belleza, la vejez, con su deterioro inevitable, no podía menos que significar una ofensa al espíritu, motivo de mofa en sus comedias.

Las numerosas leyes atenienses que insisten en el respeto a los padres ancianos nos hacen suponer que no eran muy acatadas. La vejez fue considerada en sí misma una tara. Platón relaciona la vejez feliz a la virtud, cuando dicen en *La República* "Pero aquel que nada tiene que reprocharse abriga siempre una dulce esperanza, bienhechora, nodriza de la vejez". Cita el poema de Píndaro, del hombre de vida piadosa y justa (*Ledo E 1988*).

"Dulce acariciándole el corazón
como nodriza de la vejez,
la esperanza le acompaña,
la esperanza que rige, soberana,
la mente insegura de los mortales"

La historia de las instituciones parece mostrar que a partir del siglo VIII A.C. la autoridad paterna fue declinando, favoreciendo la independencia jurídica de los hijos.

Si nos detenemos en la literatura griega, la posición de los ancianos debemos considerarla como muy desmedrada. Minois resume así: "*Vejez maldita y patética de las tragedias, vejez ridícula y repulsiva de las comedias; vejez contradictoria y ambigua de los filósofos. Estos últimos han reflexionado con frecuencia sobre el misterio del envejecimiento*" (*Debray R 1995*).

El reverso lo constituye el hecho que es en Grecia donde por primera vez se crean instituciones de caridad preocupadas del cuidado de los ancianos necesitados. Vitruvio relata sobre "*la casa de Cresos, destinada por los sardianos a los habitantes de la ciudad que, por su edad avanzada, han adquirido el privilegio de vivir en paz en una comunidad de ancianos a los que llaman Gerusia*" (*Platon 1974*).

La excepción, en muchos sentidos, fue Esparta -cuyo nombre significa "la esparcida" por ser el resultado de la unión, a la fuerza realizada por los dorios, de cinco poblados-, la cual nunca fue amurallada, pues su geografía, rodeada de montañas casi impenetrables, lo permitió. Licurgo, personaje entre mítico y real -no existen pruebas de su existencia-, formuló sus famosas leyes (algunos sostienen que nunca fueron escritas), tremendamente severas, que exigían gran disciplina y sacrificios. Se puede resumir que los espartanos despreciaban lo cómodo y lo agradable. El régimen espartano tenía un senado (*Gerusía*) compuesto por veintiocho miembros, todos de más de sesenta años. Cuando alguno moría, los candidatos a sucederlo desfilaban en fila india por la sala. El que recibía más aplausos quedaba elegido (*Montanelli I 1995*).

Atenas fue diferente; los ancianos fueron perdiendo poder desde la época arcaica. En tiempos de Homero, el consejo de los ancianos sólo era un órgano consultivo. Las decisiones las tomaban los jóvenes. En el período de Solón, *eupátrida* o bien nacido (patricio), era quien tenía el monopolio del mando. Dicho poder se concentraba en el Areópago, institución aristocrática de personajes inamovibles e irresponsables. Todos ellos ancianos arcontes. Tenían amplios poderes parecidos a los de la *Gerusía* espartana.

La llegada al poder de los demócratas significó la ruina del Areópago, que perdió sus facultades políticas y judiciales, quedándole sólo las honoríficas. Los ancianos no volvieron a tener un papel importante. Atenas, en general, permaneció fiel a la juventud.

Durante el período helenístico los viejos robustos y ambiciosos tuvieron más oportunidades que en la Grecia clásica. Fue una sociedad más abierta y cosmopolita, menos prejuiciosa respecto a la raza o la edad.

* Los griegos tenían la idea de la perfección o areté y todas las personas viejas, discapacitadas o deformes eran consideradas personas grotescas, insalubres o no deseadas, en muchos casos los llevaban que los comieran los buitres por la idea de la perfección. Para los griegos el ser humano joven era el ser ideal de los griegos.

Los concursos actuales de miss universo es el prototipo griego y sigue vigente, en la actualidad ya que, de esas culturas hemos copiado y hemos discriminado a las personas contra el propio ser humano. es por esto mismo que hacemos mención de esto .

*Es muy importante esta descripción si tomamos en cuenta que nuestra cultura grecolatina continúa vigente en la actualidad, ya que los conquistadores europeos trajeron esas ideas. Por un lado se considera el anciano como una persona sabia, respetable y por otra parte se le considera como una persona decrepita incapaz que va perdiendo sus facultades físicas y mentales

De hecho el idioma español tiene la palabra “usted” para tratar con respeto a los adultos eso ha venido de la cultura grecolatina (que es la cultura de Grecia y Roma antigua).

.2.3 El origen del adulto mayor en el mundo hebreo: del patriarca al anciano caduco

La otra gran fuente cultural de nuestra civilización occidental proviene de la tradición hebreo-cristiana.

Sin lugar a dudas, el mejor hontanar para descubrir la historia de este pueblo semita la encontramos en las cuarenta y cinco obras del Antiguo Testamento, que abarcan un lapso de aproximadamente un milenio de acontecimientos. El relato de sus avatares desde el siglo IX al I A.C. nos permite comprender sus luchas y fatigas para mantenerse como un pueblo Teo y etnocéntrico; vivir la dura realidad de sentirse el pueblo elegido de Dios.

Al igual que otros pueblos o tribus, en sus épocas más pretéritas, los ancianos ocuparon un lugar privilegiado. Los hebreos no fueron la excepción. En su período de nomadismo cumplieron una función importante en la conducción de su pueblo (Ex 3:16). Se describe que Moisés tomaba las decisiones sólo con la consulta directa de Dios quien le dice: *"Ve, reúne a los ancianos de Israel y diles"*. Del mismo modo, Yahvé le ordena *"Vete delante del pueblo y lleva contigo a ancianos de Israel"* (Ex 17: 5).

En el Libro de los Números encontramos la descripción de la creación del Consejo de Ancianos como una iniciativa Divina: *"Entonces dijo Yahvé a Moisés: Elígeme a setenta varones de los que tú sabes que son ancianos del pueblo y de sus principales, y tráelos a la puerta del tabernáculo... para que te ayuden a llevar la carga y no la lleves tú solo"* (Nm 11:16 y 17).

Los ancianos están, entonces, investidos de una misión sagrada, portadores de un espíritu divino. En cada ciudad el Consejo de Ancianos es todopoderoso y sus poderes religiosos y judiciales son incontrarrestables.

En el período de los jueces se mantiene la autoridad de los ancianos. Pero, al institucionalizarse el poder político de la monarquía, el Consejo de Ancianos igualmente institucionaliza su papel de consejeros. Conservan un ascendiente determinante.

Sólo después del año 935 A.C. comienza la discrepancia con el Consejo de Ancianos. Durante el período de los reyes los soberanos respetaban escrupulosamente las atribuciones de los ancianos y hay múltiples referencias de la armonía entre el soberano y el Consejo. (Is 15:20; Is 30:26; 2Sam 3:17; 2Sam 5: 3, etc.)

Sin embargo, a la muerte de Salomón, tras cuarenta años de reinado, lo sucedió su hijo Roboam, el cual mantiene una actitud diferente a su antecesor y desecha la opinión de los ancianos, como se lee en el Libro Primero de Reyes (IRey 12:6-8). La imagen de los viejos comienza a deteriorarse. El temor a la vejez ya lo podemos comprobar al leer el Salmo 71: *"No me rechaces al tiempo de la vejez; cuando me faltan las fuerzas, no me abandones"*.

El exilio es una de las experiencias más traumáticas y el pueblo Israelita ha sabido bien de ellas. Nunca deja de ser un hito histórico cuando un hecho semejante ocurre y su huella es indeleble. La derrota militar el año 586 A.C. y la conquista de Jerusalén por los babilonios significó el término de 600 años de reinado davídico. Nunca más, excepto los 80 años de gobierno asmoneo (120-60 A.C.), los judíos conocieron una independencia política hasta nuestros días (1948)(*Idinopolus TA1994*).

La derrota significó la revitalización de la religión. Estos vencidos llevaron al exilio su ley religiosa, sus códigos morales, costumbres, rituales de purificación y oración. Ellos atribuyeron sus desgracias a la infidelidad a las leyes mosaicas y sus infortunios debidos a la mano punitiva de Yahvé, para corregir a su pueblo. El exilio contribuyó a mejorar la posición del anciano al cual se representaba como una imagen de fidelidad divina. Lograron casi el prestigio de los tiempos patriarcales, o incluso, de la monarquía. Pero ya se comprueba que el vocablo *"Zenequim"* no sólo alude a los ancianos, sino también a varones maduros que intervienen en la vida pública. Esta misma noción se mantiene en la organización de la sinagoga, presidida por un colegio de ancianos que forman también parte del *"Sanedrín"*, compuesto por 71 miembros representantes de la aristocracia laica (ancianos), intérpretes de la ley (escribas) y de las grandes familias sacerdotales.

El genio militar del rey persa Ciro terminó con 47 años de dominio babilónico (586-539 A.C.). Luego de la derrota de los babilónicos en la batalla de Opis, Ciro ordenó el retorno a Israel de todos los judíos de Mesopotamia. Y, lo más sorprendente, insistió en la reconstrucción del Templo, para lo que prometió fondos y acordó devolver los objetos de culto de oro y plata saqueados por los soldados de Nabucodonosor. Un número escaso de judíos retornó a su tierra; después de tantos años la mayoría se había acomodado en esas tierras extrañas. Los que volvieron bajo las órdenes de Zorobabel, nieto de Joaquín, el rey cautivo, tuvieron muchos desengaños.

Después del siglo V los ancianos van perdiendo influencia política. Qohelet (290-280 A.C.) lo testimonia: *"más vale mozo pobre y sabio que rey viejo y necio, que no sabe ya consultar"*.

Se puede concluir que el anciano en el mundo hebreo ocupó un lugar relativamente importante basado en la dignidad que se le otorgaba en la Torá.

“En este tema se aborda a la vejez desde el punto de vista del mundo hebreo y el general del judeo-cristianismo que es el la cultura dominante en nuestro país durante varios siglos y que ve reflejada la literatura en la biblia en los diez mandamientos de moisés “Respetar a tu madre y a tu padre “y se reconoce la autoridad de los profetas y de los patriarcas.

La vejez en la etapa del florecimiento del patriarcado se justifica porque los profetas hablaban con dios, es decir el más viejo guiaba el pueblo de donde viene toda sabiduría, belleza por eso los viejos eran considerados con esas cualidades. Cabe mencionar que en la actualidad el patriarcado sigue vigente, y que la vejez es un signo de respeto y de sabiduría (hebreos)

2.4. El mundo romano: auge y decadencia del origen del adulto mayor

Otra fuente importantísima de nuestra civilización occidental proviene de la cultura romana. Resulta pretencioso resumir en breves líneas ese mundo heterogéneo de larga duración histórica e intentar comprender el puesto que fue ocupado en ese ámbito por los ancianos. Pretendemos, eso sí, entregar un bosquejo que permita delinear los rasgos principales sobre la inserción social de este grupo etario.

El imperio romano en su esplendor significó un acontecimiento primigenio en la historia. Su extensa diversidad no ha tenido comparación hasta los Estados Unidos actuales. Lo define su cosmopolitarismo. Para lograr aquella proeza se necesitaban ciertas características del espíritu y actitud de los romanos. Su tolerancia, su ductilidad, su sentido práctico los hizo responder a las circunstancias, de tal manera que sin proponérselo, construyeron un imperio. Su mismo espíritu práctico derivó en realizar excelentes rutas que facilitaban la comunicación y establecieron leyes que hasta hoy son motivo de inspiración. Al anciano se le dedicó mucha atención y se plantearon los problemas de la vejez desde casi todos los aspectos: políticos, sociales, psicológicos, demográficos y médicos.

El notable nivel alcanzado por el Derecho contribuyó a preocuparse por la duración de la vida humana. La *Tabla de Ulpiano* tenía por objeto evaluar la importancia de las rentas vitalicias asignadas por legados según la edad del beneficiario. De esta tabla, basada en observaciones empíricas, podemos hacernos una idea verosímil de la esperanza de vida de los romanos para cada edad. Domicio Ulpiano (170 - 228 D.C.) elaboró una regla para el cálculo de las pensiones alimentarias. De estos cálculos, de las inscripciones funerarias y de otras fuentes se puede sostener con bastante seguridad que el peso demográfico de los ancianos era mayor que en el mundo griego. Asimismo, se establece que existía un mayor número de ancianos varones que de ancianas, situación inversa a la actual. La causa, con toda seguridad, se debía a las muertes maternas post

parto. Casi duplicaban los viudos sobre los sesenta años de edad. Las consecuencias de este perfil demográfico se manifestó en matrimonios frecuentes de viejos con muchachitas. Se explica también la explotación de la literatura de estas parejas disparejas y la poca figuración de los personajes femeninos.

El mundo romano evidenció un envejecimiento a partir del siglo II, en particular en Italia. El Derecho Romano tipificaba la figura jurídica del "*pater familia*" que concedía a los ancianos un poder tal que catalogaríamos de tiránico. La familia tenía un carácter extendido, pues los lazos jurídicos eran más que los naturales. La patria potestad regía no sólo a causa del nacimiento del mismo padre, sino incluso por adopción o matrimonio. El parentesco se originaba y transmitía por vía masculina. El "*pater familia*" concentraba todo el poder y no daba cuentas de su proceder. Era vitalicio y su autoridad ilimitada, podía incluso disponer de la vida de un integrante de su familia.

Esta autoridad desorbitada del "*pater familia*" produjo consecuencias predecibles durante la República. Un sistema semejante va aumentando su dominio a medida que pasan los años, al igual que incrementa el número de componentes de la comunidad familiar. La concentración del poder establece una relación intergeneracional tan asimétrica que genera conflictos y concluye en verdadero odio a los viejos. La "*mater familia*" jugaba un papel secundario pero, en general, gozaba de la simpatía y connivencia de la prole. Logra así una influencia en el tirano doméstico. La mujer vieja sola fue brutalmente desdeñada.

La época de oro para los ancianos fue la República. A partir del siglo I antes de nuestra era, se produce un período inestable y los valores tradicionales cambian. Augusto, el sobrino y heredero de César, tras cruenta lucha por el poder, inaugura un nuevo período, floreciente para las artes y la economía, aunque también, comienza la declinación del poder del Senado y los ancianos, el cual se mantuvo menguado durante todo el Imperio. Muchos viejos, a título personal, obtuvieron cargos importantes, pero no ocurría como durante la República, donde se confiaba en los hombres mayores para dirigir los destinos políticos.

Al perder el poder familiar y político y luego de haber concentrado la riqueza, la autoridad y la impopularidad, los ancianos cayeron en el desprecio y sufrieron los rigores de la vejez.

Sin embargo, los romanos habían construido un mundo desprejuiciado y tolerante, donde se luchaba por el poder, pero no se segregaba por raza, religión o ideología. Se admiraba lo admirable y mantuvieron la dignidad de los ancianos; criticaron a los individuos, no así a un período de la vida.

El Cristianismo naciente vivía sus dificultades por sobrevivir en un ambiente difícil y urgido por evangelizar. Los ancianos no fueron tópico de interés para los escritores de la Iglesia bisoña que fácilmente adoptó el espíritu griego que, como hemos visto, pretendía la excelencia, la virtud, la perfección y la belleza. Estos

son los atributos más próximos a la juventud. Más aún: en los primeros tiempos se estimulaba a los jóvenes -deseosos del encuentro de lo nuevo, de lo diferente o simplemente de sentido de vida, que se convertían al cristianismo- a desobedecer y abandonar a sus padres. También se adopta la imagen del anciano como símbolo de pecado. En general, los primeros autores cristianos fueron duros con los viejos. La gran excepción fue San Gregorio Magno. Las reglas monásticas tampoco les concedieron privilegios, pues concebían la idea que la vejez verdadera era la sabiduría. Se continuó la tradición en la Iglesia naciente

Minois nos dice que todos los poetas del siglo XVI entonaban este estribillo(Debray R 1995). con la institución de los "*presbyteros*", que mediante la imposición de las manos colaboran con los apóstoles en la evangelización y eran responsables de la vida eclesial de la comunidad. La iglesia desde sus inicios se preocupaba de los desheredados y pobres, entre los cuales, los ancianos abundaban. A partir del siglo III los hospitales cristianos empezaron a ocuparse de ellos.

* Aquí se menciona que el Derecho romano sienta las bases del respeto y reconocimiento de los ancianos y este e la actualidad es el origen sistema de leyes

Roma tuvo tres etapas de poder político: la monarquía, la republica pero en ellos ejerció mucho poder la gerontocracia que es el poder de los ancianos, Los viejos eran representantes del senado, sus puestos eran de gobernantes, generales del ejército y jefes de familia, en la última etapa que es la del imperio, pierden poder los ancianos y se centra la autoridad en el emperador, y en la naciente aristocracia

2.5 Edad Media: el origen del adulto mayor en tiempo de contrastes.

Desde el siglo IV el cristianismo se va fortaleciendo al interior del Imperio Romano. Al mismo tiempo, la amenaza de los bárbaros se torna más real hacia un Imperio martirizado por guerras civiles o emperadores endurecidos. A partir de Constantino, la mayor parte de los emperadores se confiesan cristianos. Teodosio impuso la religión cristiana, pero en la vida cotidiana no se olvidan fácilmente el culto y las maneras paganas, en particular, en las zonas rurales.

Después de la caída de Occidente y el asentamiento de los bárbaros, los cristianos son borrados del despojos del Imperio Romano. Sin embargo, los

Nuevos residentes adoptan rápidamente la fe católica, aunque conservan costumbres bárbaras.

La denominada "Edad Oscura" o "Alta Edad Media", del siglo V al X, es la época de la brutalidad y del predominio de la fuerza. En semejante ámbito cultural, no es difícil imaginar el destino de los débiles, lugar que les corresponde a los viejos. Para la Iglesia no constituyen un grupo específico, sino están en el conjunto de los desvalidos. Serán acogidos temporalmente en los hospitales y monasterios, para luego reencontrarse con la persistente realidad de sus miserias. Por fortuna, los cristianos no continuaron con la institución del "*pater familia*". Los misioneros clamaban a la conversión y su audiencia -mayoritariamente de jóvenes y de mujeres- debía luchar contra lo establecido o sumergirse en la "clandestinidad".

Su nueva convicción les hacía revelarse frente a los incrédulos, donde frecuentemente estaban sus viejos padres. El respeto a la obediencia de sus progenitores se impuso cuando la sociedad europea estuvo cristianizada en su mayoría. Hoy casi no podemos imaginar que desde el siglo VI la Iglesia será la principal, casi la única, institución de unión de una adolescente Europa Occidental, emergente de los escombros del Imperio. Época de contrastes y confusión, de yuxtaposición de costumbres bárbaras y romanas. Primó la ley del más fuerte, por tanto, los ancianos estaban desfavorecidos. Sin embargo, ese ambiente supersticioso, morigeró la rudeza y los débiles, a pesar de todo, no la pasaron peor que en otros períodos desfavorables. Ellos estaban sujetos a la solidaridad familiar para la subsistencia.

*La Iglesia no tuvo una consideración especial por los viejos. Ejemplo de ello lo podemos colegir al estudiar las reglas monásticas. La más influyente, la de San Benito, considera el trato hacia los ancianos equivalente al de los niños. La "*Regla del Maestro*", conjunto de reglas monásticas del siglo IX, desplaza a los ancianos a labores de portero o pequeños trabajos manuales (*Gafo J 1995*).

Los pobres, en todos los tiempos, sufren sin distinción de edades. Para los ricos nace en el siglo VI otra alternativa.

Entre los ancianos acomodados surge la preocupación de un retiro tranquilo y seguro. La inquietud creada por la Iglesia, de la salvación eterna, el temor al *Dies irae*, el naciente individualismo y, por consiguiente, este asunto personal con Dios, les permite pensar que la tranquilidad eterna se gana. Y, en esa lógica, buena solución es cobijarse en un monasterio. Así, también se evita el bochorno de la decadencia. Este retiro voluntario de preparación para la vida eterna podemos ahora visualizarlo como un proto asilo de ancianos. En los primeros tiempos, sólo fue para unos pocos privilegiados, pero en el siglo VII y, sobre todo, en la época carolingia, esta costumbre llega a ser reglamentada en los monasterios que con este sistema obtienen un buen beneficio económico.

Tal como establece Georges Duby, el cristianismo traspasó todos los ámbitos en el medioevo, se vivió desde la religión. El cristianismo es una religión de la Historia, y se escribió historia, especialmente en los monasterios (*Duby G 1995*). Debido a ello se sabe mucho, por ejemplo, de los siglos XI y XIII europeos. La sociedad era gregaria y la solidaridad entre los pobres -casi todos- hacía posible

una existencia torva. Alrededor del año 1000, la Iglesia impuso a la población rural y luego a la aristocracia, la monogamia y la exogamia (no casarse con una prima), lo cual se tradujo en una familia estable y, por ende, más protectora de los ancianos.

*Durante muchos años de la edad media se consolidaron el feudalismo y la iglesia. Por un lado el feudalismo como una necesidad de proteger los pequeños feudos, reinos, de las invasiones bárbaras y en el otro lado está la iglesia católica que es la que promueve las ideas las normas, y los modos de vida la época, durante estos años los ancianos fueron vulnerables debido a las numerosas guerras y únicamente eran mano de obra de la aristocracia es decir en un puesto de trabajo.

Algunos ancianos acomodados se refugiaron dentro de la iglesia únicamente donde podían sobresalir y fue en el siglo del ascetismo que es una (doctrina filosófica, o religiosa que busca por lo general purificar el espíritu por medio de los placeres materiales) los viejos se dedicaron a la contemplación a cultivar el alma para asegurar su camino al cielo. Uno de ellos fue santo tomas de Aquino, san Ambrosio, san Agustín.

Los siglos XI al XIII tuvieron un florecimiento económico y estabilidad social. Nunca Europa estuvo más unida. A partir del siglo XIII, debido al desarrollo material, se fortalecieron los Estados y se multiplicaron las guerras. Los ancianos tuvieron una nueva oportunidad en el mundo de los negocios. Su actividad dependía sólo de su capacidad física, no siendo, en general, segregados por su condición etaria.

La catástrofe provino de Génova en 1348. La peste negra mató a un tercio de la población de Europa en tres años. Semejante hecatombe originó consecuencias de todo orden: políticas, económicas, demográficas, culturales. Las epidemias se sucedieron intermitentemente durante un siglo, manteniendo un nivel de inestabilidad social de todo tipo. Contraste violento entre la crueldad y una religiosidad rígida y fanática. La hoguera "depuradora" se extiende abrasadora.

Las pulgas, portadoras de la *Yersinia pestis*, fueron caritativas con los viejos. La peste mató preferentemente a niños y jóvenes. Más tarde, en el siglo XV, sucedió lo mismo con la viruela. Dicho de otra manera, se produjo un fuerte incremento de ancianos entre 1350 y 1450. La desintegración parcial de la familia provocada por la peste se tradujo en un reagrupamiento -familias extendidas- lo cual permitió la supervivencia de los desposeídos. Los ancianos, en ocasiones, se convirtieron en patriarcas. Su mantenimiento les quedó frecuentemente asegurado. La vinculación entre las generaciones se vio facilitada. Aunque de nuevo, durante el siglo XV, se presentó el problema de la escasez de mujeres casaderas y la gran diferencia de edad entre cónyuges y las respectivas secuelas sociales de aquello.

En resumen, la peste favoreció a los viejos que ganaron posición social, política y económica.

*después de las epidemias los viejos volvieron aganar poder ya que la peste mataba principalmente a mujeres y niño.

2.6 El Renacimiento o el combate contra el adulto mayor

La sofocante presencia de la religión durante la Edad Media hace crisis. Durante el siglo XV las gentes se fueron entusiasmando con el descubrimiento de las bellezas escondidas del mundo romano que yacía sepultado. El hallazgo de cualquier manuscrito excitaba la imaginación y la admiración. Los humanistas ocuparon un lugar de respeto. El ataque de los turcos sobre Europa favoreció el estudio de filósofos y autores pretéritos. Europa occidental fue bastante indiferente de la suerte de los bizantinos. Les atraían los griegos antiguos, cultivadores de la belleza, juventud y perfección. Se renovaba el horizonte cultural.

"Si has de creer lo que te digo, amada
En tanto que tu edad abre sus flores
En la más verde y fresca novedad,
Toma las rosas de tu juventud,
Pues la vejez, lo mismo que a esta flor,
Hará que se marchite su belleza".

Este naciente espíritu individualista que florecía, tras siglos de encierro en pequeñas ciudades amuralladas y pestilentes, ahogados de miedos, violencias y misereres, rechazaron sin disimulo la vejez. Asimismo, todo aquello que representaba fealdad, decrepitud y decadencia. Fueron, quizás, los tiempos más agresivos contra los ancianos. Pero, más encono aun, contra las ancianas. Refleja este sentir el más grande humanista de le época, Erasmo, que en su Elogio a la locura nos dice: *"Pero lo que verdaderamente resulta más divertido es ver a ciertas viejas, tan decrepitas y enfermizas como si se hubieran escapado de los infiernos, gritar a todas las horas "viva la vida", estar todavía "en celo", como dicen los griegos, seducir a precio de oro a un nuevo Faón; arreglar constantemente su rostro con afeites; plantarse durante horas frente a un espejo; depilarse las partes pudibundas; enseñar con complacencia sus senos blandos y marchitos; estimular con temblorosa voz el amor lánguido, banquetear, mezclarse en la danza de los jóvenes, escribir palabras tiernas y enviar regalitos a sus enamorados"*(Erasmo 1993).

El arquetipo humano del Renacimiento lo personificaron los cortesanos y los humanistas. Ambos rechazaron a los viejos, pues representaban todo aquello que quisieron suprimir.

La menor violencia durante el siglo XVI permite a los varones llegar a edades más avanzadas. En los medios aristocráticos acontece lo mismo con las mujeres, rompiendo con lo que había sido la tradición: de seguro a consecuencia de una mejor higiene en la atención de los partos en ese medio social. Es probable que la actitud de cortesanos y humanistas respecto a la vejez era sólo una postura literaria, pues en la realidad cotidiana, la relación era más benevolente.

“En el siglo xv se favorecen las nuevas ideas porque se empiezan a fundar las primeras ciudades de Europa se dan los viajes marítimos más importantes del mundo, la vuelta a la tierra o al mundo por Magallanes, se descubre América por Colón, el descubrimiento del océano Pacífico por Núñez de Balboa y esto da origen a nuevas ideas, esos viajes hacen que la gente cambie de opinión y se encuentran en la lucha contra la iglesia, que surge un movimiento nuevo que es el humanismo hay un proceso de laicidad en la vida cotidiana acelerando este proceso por el invento de la imprenta por Gutenberg (se imprime la Biblia, las ideas son de revisar nuevamente a los griegos y a los romanos (Sócrates, Aristóteles, Seneca,)

En esta época renace la medicina griega y la nueva farmacología de Paracelso. En este contexto los viejos retoman su papel de hombres sabios, de escribanos, escritores, copistas y florecen las artes (Leonardo da Vinci, Miguel Ángel,

2.7. El mundo moderno: el viejo frente a la burocracia

El pensamiento liberal y sus consecuencias políticas revolucionarias que derivan en la formación de repúblicas, significó no solamente un cambio de poder, sino también la aparición de un contingente nuevo de ciudadanos: los burócratas. Hay que recordar que este término proviene del francés, "bureau", que significa oficina, de lo cual se desprende que aparece en la escena social un estamento de funcionarios que constituyen un verdadero conglomerado y que algunos han denominado el sector terciario, a diferencia del primario, de los campesinos y artesanos, y los secundarios, referidos a los obreros surgidos de la revolución industrial.

Antes de las revoluciones liberales el poder se asentaba en los reyes y sus familiares, como también, en el círculo próximo de la nobleza. El Estado se identificaba con personas concretas. En cambio, el Estado moderno es impersonal, reglamentado y el poder se hace representativo, delegación del pueblo. Se entiende que, en este sistema, surja la progresiva despersonalización y el creciente predominio de los funcionarios de la nueva organización.

En la actualidad, un hito muy significativo en la biografía de todo ciudadano laborante, dentro de la estructura económica del Estado, es la jubilación. Palabra tomada del latín *jubilare* que significaba "lanzar gritos de júbilo" (15), significado que para la mayoría de nuestros contemporáneos sonaría a sarcasmo.

En su origen nació como una recompensa a los trabajadores de más de cincuenta años. Según Simone de Beauvoir ésta era la recomendación que hacía Tom Paine en 1796 (*Beauvoir S 1970*). Ya se conocen pensiones en los Países Bajos a los funcionarios públicos en 1844. En Francia los primeros en obtenerlos fueron los militares y funcionarios públicos; luego los mineros y otras labores consideradas peligrosas.

Desde un punto de vista económico, se pasa de una (*Gracia D. 1995*) gratificación benevolente a un derecho adquirido para dar un estipendio unos pocos años después de cierta edad, en la cual, probabilísticamente, hay una declinación de rendimiento. Así se crean los sistemas de seguros sociales y todo un modo de estudio de probabilidades de sobrevivencia. Con el aumento de las expectativas de vida, se mantiene el procedimiento, aunque postergando la edad de jubilación, en el bien entendido que si el viejo ya no es productor, a lo menos, es posible mantenerlo en un cierto nivel de consumidor.

*Con la llegada de la revolución francesa surgen las nuevas repúblicas en ella se concretizan los derechos de los ciudadanos que siglos antes les habían negado, anteriormente solo podían ser siervos o estar en la monarquía. El estado moderno obliga a tener una burocracia, que permita administrar al estado y es aquí en donde los viejos adquieren derechos en la ciudadanía. En este proceso histórico debe reconocerse el papel de la ciudad que permite que las aglomeraciones humanas tengan diferentes funciones económicas. Por ejemplo en Europa las primeras ciudades eran de comerciantes, esto fue evolucionando hasta llegar a las industrias y a las fábricas para desarrollar la producción

Hay dos cosas que favorecen a los ancianos en esta época el primero es la secularización del estado que permite que la iglesia católica pierda autoridad y como consecuencia el nacimiento de la ciencia. Las ciencias humanas, biomédicas, naturales que van a permitir que los viejos tengan mayor esperanza de vida.

2.8 El viejo ante el mundo contemporáneo: violento y en búsqueda

Pretender efectuar una síntesis, sacar conclusiones más o menos abarcativas de lo que ha sido nuestro siglo veinte, resulta imposible, hasta ingenuo. Como muchas empresas humanas, que por imposibles son de todas maneras impulsadas por el fuego de Prometeo. Aunque, por desgracia, en muchas ocasiones, resultan más bien obras de su hermano Epimeteo. Y numerosos intentos se han realizado para lograr entender nuestra circunstancia.

Por de pronto, no podríamos atenernos a la cronología del calendario. En respeto a la absoluta necesidad de parquedad diremos que en nuestro siglo conviven múltiples tradiciones que, en otras palabras, se expresan en una gran complejidad. Coexisten no sólo los hechos propios de los acontecimientos cotidianos sino que -mediante los crecientes y múltiples medios de comunicación- se dialoga con todas las épocas desde que nacieron los tiempos

históricos. A la diversidad de tradiciones regionales, se podría decir, que en el mundo occidental fluía una corriente cultural proveniente desde la Ilustración que creía en una idea de progreso lineal y la historia de los seres humanos caminaría hacia la realización de un hombre ideal (europeo). Tal concepción significa considerar la historia como un proceso unitario y de acuerdo con Vattimo, la modernidad *"deja de existir cuando -por múltiples razones- desaparece la posibilidad de seguir hablando de la historia como una entidad unitaria"* (Vattimo G 1998). No existe un centro en torno al cual se ordenarían los hechos. Sólo horizontes culturales desde donde nuestra mirada contempla y se nos presenta la comarca de su momento histórico. Se estaría en una experiencia de "fin de la historia", en la crisis de lo más específico de la modernidad: su concepto de historia, de progreso y de superación (Vattimo G 1990). Y esta nueva concepción es lo que, bien o mal, muchos han denominado la posmodernidad.

Tres características relevantes se manifiestan hoy día: por un lado, la ya referida complejidad que hace inevitable el pluralismo. El abigarramiento en grandes *megapolís* en las cuales nunca antes cohabitaron tantas generaciones simultáneamente (subproducto del aumento de la esperanza de vida). Ni tampoco, nunca antes, habían morado tan cercanamente, seres de las más diversas estirpes, costumbres y creencias. De tal modo que ya no se comparten los mismos horizontes y el encuentro entre extraños culturales se hace usual. Por otra parte, la secularización producida desde la creación de los Estados modernos, que ha contribuido a una concepción más autónoma de las personas. Y finalmente, el advenimiento de la tecnociencia, cuya preponderancia nos ha conducido a su veneración y también a su temor. Su poder ha sido tan avasallador que ha modificado todos los ámbitos de la vida humana. Incluso la relación con la naturaleza misma.

Para el propósito de este trabajo lo más preeminente ha sido esta cultura tecnocientífica, la que más ha influido en la vida de los viejos.

Las nuevas condiciones de vida creadas por la tecnociencia no sólo ha envejecido a los pueblos, sino que ahora el grupo etario de mayor velocidad de crecimiento entre las sociedades democráticas neotecnológicas lo constituye la población sobre los 85 años (Jecker NS 1997). Además, la prolongación del lapso pos jubilación conlleva un empobrecimiento progresivo, agravado por la mayor necesidad de asistencia médica. Al mismo tiempo, el porcentaje de menores de 15 años disminuye. Los niveles de fecundidad continúan en descenso. La más amplia proporción de viudas está en directa relación a la mayor expectativa de vida de las mujeres, lo cual no representa del todo una ventaja. En Chile la encuesta CASEN (caracterización socioeconómica 1996) nos informa que la población más añosa es la más menesterosa y que el analfabetismo es más elevado entre los adultos mayores (15.8%) que en la población general (4.9%). El 43% de los adultos mayores viven sin pareja. Las viudas que, como decíamos, son la mayoría, terminan siendo varias veces castigadas: durante su vida tuvieron un menor nivel educacional y han sido remuneradas a más bajo nivel que los hombres; cuando logran un mejor nivel cumplen labores diversificadas (dentro y

fuera del hogar); un menor número obtiene jubilación y , por último, su sobrevivida mayor, las condena a una pobreza soportada por más años.

Otro impacto digno de mencionar se refiere a la llamada liberación femenina y al cambio de la consideración del cuerpo y de la sexualidad. Mucho papel se ha utilizado sobre el tema. La tecnociencia, asimismo, ha desempeñado una gran función. Karl Popper sostiene que la primera liberación femenina se produjo en 1913 con la invención del hornillo a gas (*Popper K 1995*) y, después, con toda la tecnología al servicio del hogar que permitió a las mujeres gozar de tiempo libre, que muchas dedicaron al estudio y al trabajo fuera de su morada y a optar por labores mejor remuneradas. Pero, además, salir de los límites -demasiado estrechos y fatigantes de su vivienda- para contactar horizontes más amplios.

La segunda etapa importante de liberación sucedió con el hallazgo de las drogas anticonceptivas que separó, conscientemente, la procreación de la sexualidad e hizo más evidente lo que es la sexualidad de los seres humanos. Finalmente, se llegó a una familia reducida, a una sexualidad sin procreación, por alguna llamada recreativa, a la convivencia en pareja, a una adolescencia prolongada. Se produce una centrifugación familiar, archipiélagos familiares. Evidente que esta modificación de la familia trae también consecuencias en la arquitectura, en las relaciones interfamiliares y vecinales en la concepción misma de la vida.

Después de la segunda guerra mundial se descubre el enorme mercado de los *teenagers* y progresivamente se llega al mercado de los bebés. Hay un corrimiento hacia las edades menores. De acuerdo, por lo demás, al deseo y admiración del vigor y belleza juveniles. Todo tipo de artimañas, artefactos y hábitos para lucir jóvenes. El culto a la moda se acelera y fortalece (*Lipovetsky 1990*). Lo efímero y desechable favorece al mercado. La economía centralizada y la idea misma de la unicidad de la marcha de la historia derriban al imperio soviético. Surge con fuerza la lucha entre capitalismo (*Albert M 1991*).

"Vivir en este mundo múltiple significa hacer experiencia de la libertad entendida como oscilación continua entre pertenencia y desasimiento"(*Vattino G 1994, p.19*). En tales términos, qué duda cabe que este siglo violento y en búsqueda permanente no es un ámbito favorable a los ancianos. El diseño de las ciudades actuales de espacios habitables reducidos, familias nucleares de nexos flojos, dejan en desamparo a los viejos que viven en soledad. En los países de la Comunidad Europea los propectos que viven solos superan el 30% y esta realidad va enhaumento (*Departamento de Bienestar Social Catalunya 1997*).

Conocer esta historia quizás nos sirva de lección para vivir el presente en clave de responsabilidad.

*Desde el siglo XV para todos los seres humanos incluidos los adultos mayores hay un libro que llena de esperanzas a toda la humanidad que se llama UTOPIA de Tomas Moro, donde se cuenta el ideal de una población en completa armonía y felicidad, en este contexto es cuando llegan los españoles a América para

colonizarlo y traer la acultura europea a nuestro país. En esta época hay un choque violento entre dos culturas, la europea y la indígena. En América los indígenas brindaban mucho respeto a sus ancianos y en Europa eran vistos como enfermos, personas decrepitas y son estas ideas que tenemos en nuestro país.

En el siglo XVIII y XIX se consolidan las repúblicas americanas, logran su independencia de España pero los modos de vida, las concepciones del mundo y de la vida quedan en el pueblo, las ideas de la iglesia etc., durante estos siglos se creyó que la humanidad iba a evolucionar en una sola dirección en lo que se da a conocer como positivismo o ciencia, uno de los principales exponentes es Augusto Comte según este autor la ciencia iba a solucionar los problemas del hambre con la tecnología agrícola, los problemas de la salud con la medicina, la pobreza iba a desaparecer.

En estos mismos siglos Carlos Marx y Federico Engels critican este punto de vista y hacen ver lo deshumanizado del progreso industrial. Van a ver en estos siglos grandes revoluciones en el pensamiento que hacen que se ponga en duda la benevolencia de la ciencia.

En el siglo XX se dan la primera y segunda guerra mundial, una encarnizada lucha por la expansión de los mercados y la lucha por el poder entre países capitalistas, como consecuencia de ellos los niños y los viejos son los más desprotegidos, en estas épocas de guerras son de grandes enfermedades, de persecuciones y de muertes. Esto trae como consecuencia que se crea la O.N.U. para proteger a estos grupos humanos.

En esta época se vivieron tres características relevantes la primera fue aumento de esperanza de vida en las grandes megapolis esto fue con la llegada de la tecnociencia la otra fue de liberación con el hallazgo el descubrimiento de las pastillas anticonceptivas, y por último la admiración por lucir jóvenes.

Esto no favorece al anciano ya que no reúne ninguno de estos requisitos, la persona mayor se encuentra en una etapa de deterioro y en las grandes ciudades viven con ambientes muy reducidos, las familias muy dispersas, y ya no ven con respeto al viejo sino como una carga para la familia. Esto se vive a nivel mundial.

CAPITULO III

MARCO TEORICO

3.1. DEPRESION

3.1.1. DEFINICION CONCEPTO DE DEPRESION

La O.M.S. Define la depresión como un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

La depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificulta sensiblemente el desempeño del trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, puede conducir al suicidio. Si es leve, se puede tratar sin necesidad de medicamentos, pero cuando tiene carácter moderado o grave se puede necesitar medicamentos y psicoterapia profesional.

La depresión es un trastorno que se puede diagnosticar de forma fiable y que puede ser tratado por no especialistas en el ámbito de la atención primaria.

Otra definición de depresión que nos da la enciclopedia media es la siguiente:

La depresión se puede describir como el hecho de sentirse triste, melancólico, infeliz, abatido o derrumbado. La mayoría de nosotros se siente de esta manera de vez en cuando durante períodos cortos.

La depresión clínica es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período de algunas semanas o más.

La depresión puede suceder en personas de todas las edades:

- Adultos
- Adolescentes
- Adultos mayores

3.1.2- CLASIFICACION DE LA DEPRESION

Los criterios diagnósticos del DSM-5 nos dice que la depresión se clasifica en:

Con ansiedad (especificar la gravedad actual: leve, moderado, leve moderado, moderado –grave, grave). Con características mixtas, con características melancólicas, con características atípicas, con características psicóticas congruentes con el estado de ánimo; con características psicóticas no congruentes con el estado de ánimo, con catatonía (utilizar el código adicional 293.89 [F06.1), con inicio durante el peri parto, con patrón estacional.

296.99 (F34.8) trastorno de desregulación perturbador del estado de ánimo (103)

Trastorno de depresión mayor (104)

Episodio único

296.21 (F32.0) Leve

296.22 (F32.1) Moderado

296.23 (F32.2) Grave

296.24 (F32.3) Con características psicóticas.

296.25 (F32.4) En remisión parcial

296.26 (F32.5) En remisión total

296.20 (F32.9) No especificado

----- -Episodio recurrente

296.31 (F33.0) leve

296.32 (F33.1) Moderado

296.33 (33.2) Grave

296.34 (F33.3) Con características psicóticas

296.35 (F33.41) en remisión parcial

296.36 (F33.42) En remisión total

296.30 (F33.9) no especificado

300.4 (F34.1) Trastorno depresivo persistente (distimia) (108)

Especificar si: En remisión parcial, en remisión total

Especificar si: inicio temprano, inicio tardío.

Especificar si: Con síndrome distímico puro, con episodio de

Depresión mayor persistente, con episodios intermitentes de

Depresión mayor, sin episodio actual.

Especificar la gravedad actual: Leve moderado grave.

625.4 (N94.3) Trastorno disfórico premenstrual (110)

----- . — (-----) Trastornos depresivo inducido por sustancias/medicamentos

(112). Nota: véanse los criterios y procedimientos de registros

Correspondiente para los códigos específicos de sustancias

Y la codificación CIE-9-MC y CIE-10-MC.

Especificar si: con inicio durante la intoxicación, con inicio

Durante la abstinencia.

293.83 (-----) Trastorno depresivo debido a otra afección médica (116)

Especificar si

(F06.31) con características depresivas.

(F06.32). con episodio de tipo de depresión mayor

(F06.34) con características mixtas.

311 (F32.8). Otro trastorno depresivo especificado (117)

311 (F32.9). Trastorno depresivo no especificado (118).

3.2-Los síntomas de depresión son:

- Estado de ánimo irritable o bajo la mayoría de las veces
- Dificultad para conciliar el sueño o exceso de sueño
- Cambio grande en el apetito, a menudo con aumento o pérdida de peso
- Cansancio y falta de energía
- Sentimientos de inutilidad, odio a sí mismo y culpa
- Dificultad para concentrarse
- Movimientos lentos o rápidos
- Inactividad y retraimiento de las actividades usuales
- Sentimientos de desesperanza o abandono
- Pensamientos repetitivos de muerte o suicidio
- Pérdida de placer en actividades que suelen hacerlo feliz, incluso la actividad sexual

Recuerde que los niños pueden presentar síntomas distintos a los de los adultos. Vigile especialmente los cambios en el rendimiento escolar, el sueño y el comportamiento. Si usted cree que su hijo podría estar deprimido, vale la pena consultarlo con su proveedor de atención médica. Su proveedor puede ayudarle a aprender más sobre cómo ayudar a su hijo si padece depresión

3.13. SINTOMAS DE LA DEPRESION

Daremos a conocer algunos síntomas del trastorno de la depresión del DSM5

Trastorno de depresión mayor.- cinco o más de los síntomas siguientes han estado presentes durante el mismo periodo de dos semanas y representan un cambio del funcionamiento previo, al menos uno de los síntomas es (1) estado de ánimo deprimido o (2) pérdida de interés o placer.

Nota no incluir síntomas que pueden atribuirse a otra afección médica

1.- Estado de ánimo deprimido, la mayor parte del día, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva (se siente triste, vacío sin esperanza) o de la observación de otras personas se le ve lloroso. Nota en niños y adolescentes el estado de ánimo puede ser irritable.

2.-Disminucion importante del interés o el placer por todas las actividades o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días (como se desprende de la información subjetiva o de la observación.

3.-Pérdida importante de peso, sin hacer dieta o aumento de peso (ej. Modificación de un 5% del peso corporal en un mes,) o disminución o aumento del apetito casi todos los días. . Nota (en los niños, considerar el fracaso para el aumento de peso esperado.

4.- Insomnio o hipersomnia casi todos los días.

5.- Agitación o retraso psicomotor todos los días, observable por parte de otros, no simplemente la sensación subjetiva de inquietud o de enlentecimiento).

6.-Fatiga o pérdida de energía casi todos los días

7.-Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada (que puede ser delirante) casi todos los días (no simplemente del autor reproche o culpa por estar

Enfermo.

8.-Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o tomar decisiones, casi todos los días.

9.-Pensamientos de muerte recurrentes (no solo miedo a morir) ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo.

Nota.

Los criterios A-C constituyen un episodio de depresión mayor.

Nota: las respuestas a una pérdida significativa (ej. Duelo, ruina económica, pérdidas debidas a una catástrofe natural, una enfermedad o discapacidad grave) pueden incluir el sentimiento de tristeza intensa, rumiación acerca de la pérdida del apetito y pérdida de peso que figuran en el criterio A y pueden simular un episodio depresivo

D.-El episodio de la depresión mayor no se explica mejor por un trastorno equizoafectivo, esquizofrenia, un trastorno equizofreniforme, un trastorno delirante, u otro trastorno especificado o no especificado de espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.

E.- Nunca ha habido episodio maniaco o hipomaniaco.

Trastorno depresivo persistente (distimia)

En este trastorno se agrupan el trastorno de depresión mayor crónico y el trastorno distímico del DSM-IV

A).- Estado de ánimo deprimido durante la mayor parte del día, presente mas días de los que está ausente, según se desprende la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas , durante un mínimo de 2 años.

Nota: En niños y adolescente, el estado de ánimo puede ser irritable y la duración puede ser como mínimo de un año.

b) presencia, durante la depresión, de dos o más síntomas siguientes:

1. Poco apetito o sobrealimentación
2. Insomnio o hipersomnia
3. Poca energía o fatiga
4. Baja autoestima
5. Falta de concentración o dificultad para tomar decisiones
6. Sentimientos o desesperanza

ESPECIFICADORES PARA TRASTORNOS DEPRESIVOS

Especificar si:

Con ansiedad: la ansiedad se define como la presencia de dos o más de los síntomas siguientes durante la mayoría de los días de un episodio de depresión mayor o trastorno depresivo persistente (Distimia).

1. se siente nervioso o tenso
2. se siente habitualmente inquieto
3. dificultad para concentrarse debido a las preocupaciones
4. Miedo a que pueda suceder algo terrible
5. -El individuo siente que puede perder el control de sí mismo

Especificar la gravedad actual:

Leve: Dos síntomas

Moderado: tres síntomas

Moderado o grave: cuatro o cinco síntomas

Nota: Ansiedad que se aprecia como característica destacada tanto del trastorno bipolar como el trastorno de depresión mayor en la asistencia primaria y en los servicios especializados en salud mental. Los altos grados de ansiedad se han enfermedad y mayor probabilidad de la falta de respuesta al tratamiento. Por lo tanto para planificar el tratamiento y controlar la respuesta terapéutica es clínicamente útil especificar con precisión la presencia y la gravedad de la ansiedad.

1. Ribera JC. El anciano desde el punto de vista biológico. *Ética y ancianidad* 1995; 9: 29-40. [[Links](#)]

2. Oyarzún F. *La persona normal y anormal y la antropología de la convivencia*. Valdivia: Imprenta Universitaria Valdivia; 1998. [[Links](#)]

3. Habernas J. *Conciencia moral y acción comunicativa*. Barcelona: Península; 1996. [[Links](#)]

4. Apel K O. Teoría de la verdad y ética del discurso. Barcelona: Paidós; 1995. [[Links](#)]
5. Apel K O. Fundamentos de semiótica: sentido lingüístico e intencionalidad. La compatibilidad del giro lingüístico y el giro pragmático de la teoría del significado dentro del marco de la semiótica trascendental. En: Dussel E. *Debate en torno a la ética del discurso de Apel. Diálogo filosófico Norte-Sur desde América Latina*. México D.F: Siglo XXI; 1994. p. 254-312. [[Links](#)]
6. Debray R. *El Estado seductor*. Buenos Aires: Manantial; 1995. [[Links](#)]
7. Minois G. *Historia de la vejez. De la Antigüedad al Renacimiento*. Madrid: Nevea; 1987. [[Links](#)]
8. Lledó E. El mundo homérico. En: Camps V. (ed). *Historia de la Ética*. Vol.1. Barcelona: Crítica; 1988. p. 21. [[Links](#)]
9. Platón. *La República*. Santiago de Chile: Delfín; 1974. [[Links](#)]
10. Montanelli I. *Historia de los griegos*. Barcelona: Plaza & Janes; 1995. [[Links](#)]
11. Idinopulos TA. *Jerusalén: Judíos, Cristianos, Musulmanes*. Santiago de Chile: Andrés Bello; 1994. [[Links](#)]
12. Gafo J. La Iglesia Católica y la tradición cristiana ante al ancianidad. En: *Ética y ancianidad*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas; 1995. p.110. [[Links](#)]
13. Duby G. *Año 1000, año 2000: la huella de nuestros miedos*. Santiago de Chile: Andrés Bello; 1995. [[Links](#)]
14. Erasmo. *Elogio a la locura*. Barcelona: Ediciones 29; 1993. [[Links](#)]
15. Coramina J. *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*. Madrid: Gredos; 1980. [[Links](#)]
16. Beauvoir S. *La vieillesse*. Paris: Gallimard; 1970. [[Links](#)]
17. Gracia, D. Historia de la vejez. En: Gafo J. (ed). *Ética y ancianidad*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas; 1995. p.15-25. [[Links](#)]
18. Vattimo G. *En torno a la posmodernidad*. Barcelona: Antropos; 1994. [[Links](#)]

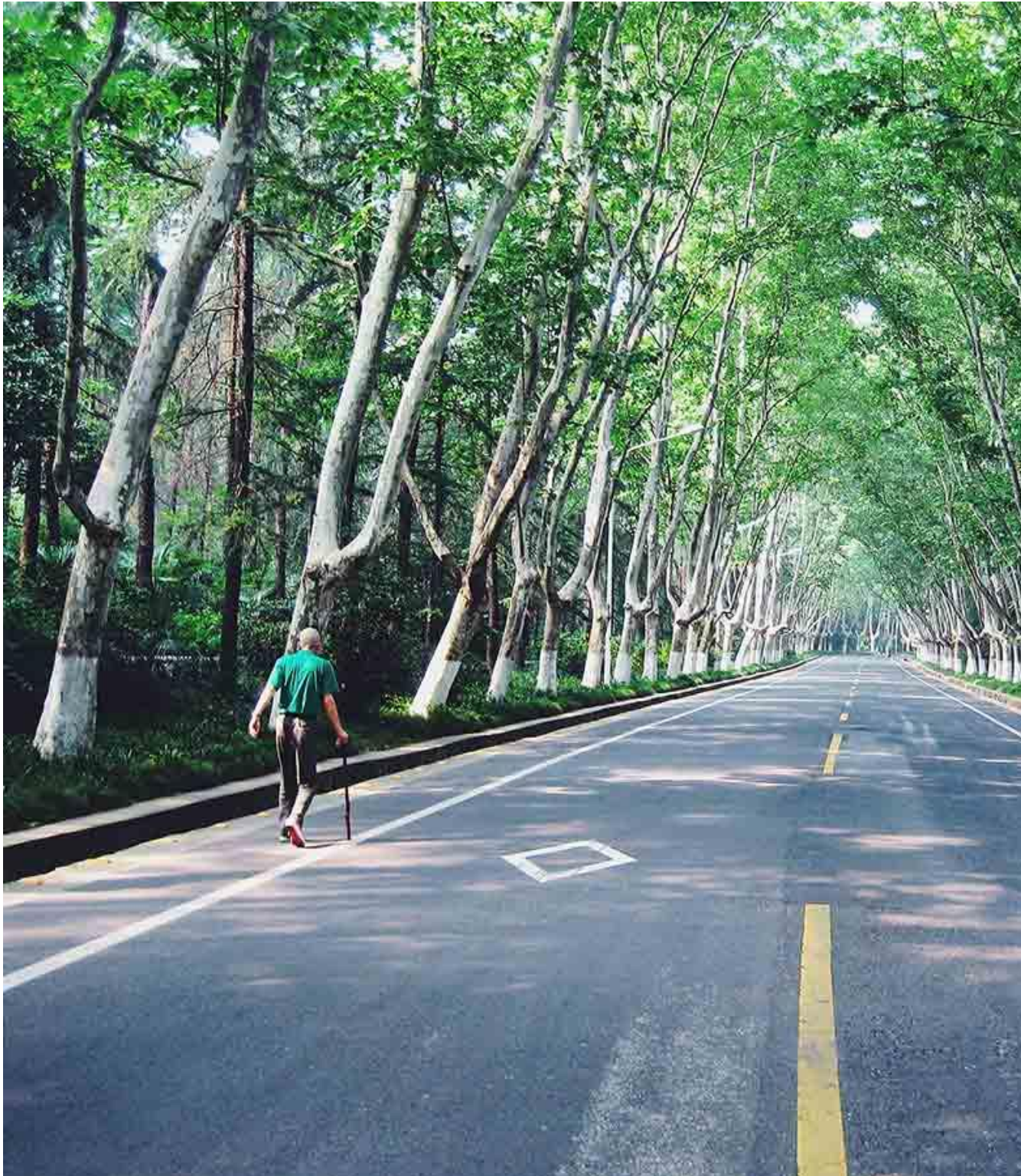
19. Vattimo G. *El fin de la modernidad: nihilismo y hermenéutica en la cultura posmoderna*. Barcelona: Gedisa; 1990. [[Links](#)]
20. Jecker NS. Envejecimiento social. *La labor hospitalaria* 1997; 245 (3): 236-238. [[Links](#)]
21. Popper K. *La responsabilidad de vivir: escritos sobre política, historia y conocimiento*. Barcelona: Paidós; 1995. [[Links](#)]
22. Lipovetsky G. *El imperio de lo efímero: la moda y su destino en las sociedades modernas*. Barcelona: Anagrama; 1990. [[Links](#)]
23. Albert M. *Capitalisme contre capitalisme*. Paris: Seuil; 1991. [[Links](#)]
24. Plá integral de la gent gran. Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social. La vejez en la sociedad actual. *Labor Hospitalaria* 1997; 245(3):186-189. [[Links](#)]
- 25.-Acta Bioethica 2001; 7(1)**Carlos Trejo Maturana**

26.- Oms

medlineplus.gov....enciclopedia medica

DEPRESION MEDLINE-PLUS ENCICLOPEDIA MÉDICA

Médico Internista Jefe Unidad de Gestión Clínica del Adulto. Hospital Padre Hurtado. Santiago, Chile
Correspondencia: ctrejo@directo.cl



Crédito: Christopher, en Unsplash