

PARTICIPACIÓN Y COMUNICACIÓN DE LOS ABUELOS EN LA EDUCACIÓN FAMILIAR

*Soledad Cubero Caballero.
Carlos Alberto García Rubio
M^a Trinidad Romero Adarve
Antonio Santana Bravo*

1. INTRODUCCIÓN

Cuando llega la vejez, muchas partes del cuerpo sufren cambios. El decaimiento de las funciones cerebrales conduce a la demencia; el sistema cardiovascular se deteriora y existe un riesgo cada vez mayor de enfermedades cardíacas e infartos; las anormalidades en el metabolismo de la insulina causan diabetes; los fallos del sistema inmunológico producen reacciones de autoinmunidad incluyendo la osteoartritis; la pérdida de calcio en los huesos u osteoporosis, provoca frecuentes fracturas, y la incidencia de diferentes tipos de cáncer crece drásticamente. Muchos otros signos de cambios degenerativos ocurren en la piel, músculos, riñones, oídos,... En una palabra el envejecimiento puede ser descrito como un enjambre de patologías.

A partir de aquí surge la dicotomía: prolongación de la esperanza de vida - retraso del inicio de tantas enfermedades.

Con la segunda opción obtendríamos dos importantísimos beneficios. Primero, reduciría significativamente los servicios médicos y asistenciales necesarios para el cuidado sanitario de los ancianos. Así, los recursos existentes podrían emplearse en solucionar los problemas médicos de los miembros más jóvenes de la sociedad. En segundo lugar, y aún más importante, la calidad de vida de la gente mayor aumentaría considerablemente. En lugar de verse aquejados por enfermedades angustiosas, podrían llevar una vida normal mucho más tiempo, antes de morir por envejecimiento natural.

Mientras llega la solución más idónea para estos problemas, queremos dejar constancia de nuestro desacuerdo y disconformidad con aquellos que califican como «carga» el cuidado de los ancianos por sus familias, un concepto peyorativo, fruto de una visión economicista de la vida, ofensivo para el cuidador y el cuidado.

2. ENVEJECIMIENTO. CARACTERÍSTICAS

Se entiende por envejecimiento el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos.

El envejecimiento conlleva fundamentalmente una disminución de la capacidad de adaptación a nivel de cada uno de los órganos, aparatos y sistemas, así como de la capacidad de respuesta a los diversos estímulos que inciden en el individuo.

Las características fundamentales del envejecimiento son:

- a) El ritmo de envejecimiento es constante.
- b) Existe una variabilidad, en tiempo e intensidad, entre distintas poblaciones, individuos y estructuras orgánicas.

Esto viene determinado por una serie de factores:

- genéticos,
- sexuales (mayor esperanza de vida en la mujer),
- ambientales,
- socioeconómicos,
- culturales.

- c) El envejecimiento fisiológico produce como resultado una mayor facilidad para enfermar.
- d) Es imposible establecer un límite entre el envejecimiento fisiológico y patológico.
- e) Otro aspecto fisiológico del anciano, es la modificación de la sintomatología, ya que:
 - El dolor suele ser más intenso y estar peor localizado.
 - La fiebre suele ser poco aparente.
 - Los estados confusionales son frecuentes.
- f) Por otro lado, existen cambios fisiológicos con la edad que pueden simular procesos patológicos. El desconocimiento de estas características concretas conduce a considerar al anciano como sinónimo de enfermo.

- g) Se ha considerado aquí, el proceso de envejecimiento en su aspecto biológico. Sin duda, el anciano, también experimenta cambios importantes en su esfera psíquica y social. El cese de la actividad laboral y la falta de preparación para ello, la disminución progresiva de sus capacidades, la adversidad del medio y la actitud frecuente de rechazo familiar y social, hacen que la población anciana se sienta inútil y marginada, no viendo claro su papel dentro de la sociedad que, de hecho, les relega a un plano inferior.

3. ROL DEL ANCIANO EN LA FAMILIA

Es evidente que nuestra sociedad se encuentra ante una fuerte crisis de valores; crisis que ha herido gravemente a la institución familiar, y en ella de forma especial, la relación con los mayores (abuelos/as, tíos/as) que conviven en el hogar.

Los problemas generados por esta crisis tienen su génesis en la expropiación de aquellos ROLES que les eran propios, tales como:

- Hacer partícipe a los demás de la sabiduría acumulada durante su vida.
- Ejercer parcelas de poder y responsabilidad dentro del ámbito familiar y social.

Pensamos que la problemática reseñada podría subsanarse, en aras de una estricta justicia a través de:

- la participación familiar y social,
- la atención económica y médico-asistencial,
- el diálogo, la comprensión y el amor.

3.1. Problemas generacionales

Los problemas generacionales han sido una constante a través de la historia debido a las diferentes posturas filosóficas que jóvenes, adultos y ancianos tienen ante la vida.

Lo preocupante de estas diferencias es que no se busquen fórmulas dentro del ámbito familiar que solucionen las divergencias, y se lleguen a causa de ellas a situaciones de:

- maltrato físico
- maltrato psicológico
- maltrato financiero y/o material.

Según López Ibor (1991), el maltrato de los ancianos suele venir de los hijos, con más precisión, de los «casados con los hijos», rara vez de los nietos.

La imagen del anciano/a maltratado es muy nociva para la educación de los jóvenes.

El maltrato puede ser también institucional: el de la medicina volcada hacia los progresos técnicos, o el de los asilos volcados al lucro.

Para subsanar estas situaciones reclamamos una política educativa, sanitaria y asistencial acorde con el «Informe-resumen de la Asamblea Mundial sobre el envejecimiento» (Naciones Unidas).

3.2. Problemas de salud

Es llamativa la diferente valoración que se hace de lo «viejo», causa admiración cuando se refiere a arte: cuadros, mobiliario, etc; mientras que en lo humano adquiere la mayoría de las veces matices peyorativos. Es un error tratar e identificar vejez con enfermedad, incapacidad o deterioro, ya que el proceso de envejecimiento comienza prácticamente en el momento de la concepción.

La definición de envejecimiento más aceptada es la conocida de Binet y Bourlière: *«serie de modificaciones morfológicas y fisiológicas que origina el paso del tiempo sobre los seres vivos»*.

Las modificaciones aludidas por Binet y Bourlière se manifiestan, a veces, en problemas más o menos graves de salud.

3.2.1. Problemas psíquicos

Según Florez Tascón y López Ibor (1991), durante el envejecimiento, lo que más trastorno produce desde el prisma psicológico es la pérdida de memoria.

La memoria, afirma Ribot, es «reconocer en el tiempo». Los ancianos lo primero que pierden es la memoria de los acontecimientos cercanos y luego de los lejanos; por eso los ancianos cuentan «batallas» de otros tiempos.

La *delincuencia senil* es también una enfermedad propia de este colectivo.

Según el psiquiatra suizo Muller, los delincuentes seniles lo son por primera vez, no tienen antecedentes. Sus delitos más frecuentes suelen ser contra las costumbres: delitos sexuales (tocamientos) y robos con aire infantil (grandes almacenes).

El insomnio constituye un tormento para los ancianos. Hay varios tipos de insomnio. Si éste es consecuencia de un trastorno depresivo, aparece en la segunda o tercera etapa de la noche, y el anciano se despierta de madrugada, es lo que se denomina «despertar precoz».

Las depresiones en los ancianos tienen su origen en el miedo a las enfermedades. Una forma especial de depresión en edades avanzadas es el síndrome de Cotard: el anciano cree que su cuerpo está en mal estado y es muy frágil.

3.2.2. Problemas físicos

El envejecimiento, según López Ibor (1991), es un proceso biológico ubicuo caracterizado por una progresión predecible de la evolución que conduce al organismo a la muerte: concepción, nacimiento, crecimiento, plenitud y maduración; no es acumulación de enfermedades, no es enfermedad, aunque ambos se relacionan de manera sutil.

Los marcadores del envejecimiento son para Hollingsworth:

- Blanqueamiento del cabello.
- Elasticidad cutánea + 0,604
- Presión arterial sistólica + 0,519
- Capacidad vital + 0,402
- Tiempo de reacción a estímulo + 0,438
- Agudeza visual + 0,423
- Umbral de audición (a 400 hertz) + 0,596
- Tasa de colesterol total + 0,234

Ante la realidad descrita, debemos prepararnos para afrontar con garantías de éxito esa etapa de la vida:

- Manteniendo una actividad física y psicológica.
- Planeando el tiempo libre.
- Reflexionar sobre la seguridad del hogar y revisar todo lo que pueda ser un peligro.
- Buscar un nuevo papel social y familiar.
- Olvidar la edad cronológica.
- Permanecer útil.
- Conservar los contactos familiares y sociales.
- Tratar de ayudar a los más jóvenes.
- Saber que cada día vivido es el primero del resto.

4. LA FAMILIA COMO SOLUCIÓN A LOS PROBLEMAS DEL ANCIANO

- Si consideramos a la familia completa en sus elementos, no podemos dejar de contar con nuestros abuelos.
- Si la familia tiene una función educadora, esta debe ser a todos los niveles y contar con el rol de los abuelos en su misión educativa.

- Si nuestros mayores nos educaron lo mejor que supieron y pudieron, no vamos a responderles con el abandono.

Creemos que la familia desde su creación, debe tener un proyecto amplio que cuente *siempre* con los mayores.

Nuestros mayores tienen que tener la solución de su envejecimiento en su propia familia.

Del mismo modo que se hace un lugar para el recién nacido, la familia tiene que contar con otro lugar igual de digno para sus abuelos. Las instituciones no pueden sustituir la labor de las familias.

Luis Rojas Marcos, psiquiatra, en «Aprender a envejecer» (1991), afirma que «la interdependencia multigeneracional, dentro y fuera de la familia, ayuda a mantener relaciones estimulantes y de cariño y a superar el aislamiento que produce la muerte del cónyuge y de otros compañeros de vida. Después de todo, como las leyendas nos enseñan, los mayores son los transmisores de las tradiciones, los guardianes de los valores ancestrales, el eslabón que une las generaciones. En este sentido, la vejez aporta la inmortalidad de la continuidad existencial, la única que se puede ofrecer».

Como conclusión, podemos afirmar que hoy la esperanza de vida del ser humano se alarga hasta los 80 o 90 años en calidad aceptable; y que junto con Erikson (psicólogo norteamericano) la sabiduría en la vejez se manifiesta con tolerancia, profundidad y coherencia. Por todo ello debemos prepararnos, educarnos, para envejecer de la manera más digna. Tenemos que plantar el desafío a una etapa final de la vida que sea una carga para los demás; sino plantearnos una vida benevolente, sabia, de autonomía y de participación con la familia.

BIBLIOGRAFÍA

- FLOREZ TASCÓN y LÓPEZ IBOR (1991), «Saber envejecer». Ed. TH, Madrid.
PADRÓN MUNICIPAL DE HABITANTES, 1-4-1986. I.N.E. Sevilla.
PAZ CASTAÑO, ERMINIO D., 1991, «Evangelización y vida ascendente».
SUBCOMISIÓN-FAMILIA. Comisión episcopal de apostolado seglar, (1991),
«Edad de plenitud».
ROJAS MARCOS, LUIS: «Aprender a envejecer». Artículo publicado en El País del
19 de octubre de 1991.