
EL AYER, EL HOY Y EL MAÑANA

Katya Anyud Corredor Pardo*

"Hoy mi alma presurosamente se viste con los colores de la alegría y mi corazón se engalana con el abandono de los prejuicios".

Katya

Hace poco acepté el reto de vincularme como docente ocasional en la Universidad Nacional, de donde egresé hace unos años de mis estudios de enfermería. Esto constituía un reto profesional y personal para mí. Es una experiencia que ha sacudido mis esquemas preestablecidos, al brindarme la oportunidad de enfatizar en el área de geriatría, la cual me ha hecho cuestionar actitudes y aptitudes de nuestra cultura (incluyéndome), a veces duras e intransigentes con quienes nos rodean, en especial con los adultos mayores sin detenernos a pensar que, si las circunstancias sociales lo permiten (la situación de guerra actual), en décadas venideras vamos a ser los ancianos de mañana reflejados en los ancianos de hoy.

Hipótesis 1: El marginamiento cultural y social del adulto mayor genera, en la actualidad, sentimientos de menos peso en él.

Hipótesis 2: La comunicación entre familia-paciente-equipo médico influye o determina el tipo de relación establecida entre los mismos.

"If we will undress the soul, we will amaze of who really we are"

Culturalmente, el anciano de hoy en nuestra sociedad, o en las grandes urbes, es considerado algunas veces por los jóvenes como un ser extraño y desagradable, como punto de partida de los valores transmitidos en la familia los cuales deben ser revaluados y nosotros, los ancianos del mañana con los ancianos de hoy, cambiar de adentro hacia fuera. A su vez, evitar la transmisión generacional de estos valores a nuestros hijos realizando un análisis retrospectivo de la vida; cuando bebes, se tiene conciencia del uno al otro, y los niños en edad preescolar empiezan a conseguir compañeros, pero el grupo de amigos se fortalece a partir de los cinco o siete años, con frecuencia se escucha hablar con nostalgia de la vida en el colegio. Este lugar común es grato y feliz, adornado con carcajadas y anécdotas que despiertan e incentivan la imaginación y la

* Enfermera, Universidad Nacional de Colombia. Docente ocasional, Facultad de Enfermería. Estudiante de especialización en salud familiar, Universidad del Bosque.

realidad creada a partir del propio yo social, individual y cultural.

“Realidad fantasiosa”

(1) “En octubre hoy, primer día de clase, pasaron como un sueño las vacaciones en el campo” “salíamos del aula en tropel; también salían, de las otras clases. Era una gran confusión, un alboroto de alumnos y padres que se despedían de los maestros y se despedían entre sí. El despedirse del último día de la escuela”. “Entonces adiós, dije con voz conmovida, dirigiendo una última mirada a la escuela / mi madre repitió ¡adiós! / yo no pude decir nada”. Éstas son las manifestaciones del autor a través de Enrique, el protagonista de *Corazón* (1), éstas pudieran ser las de cualquiera de nosotros.

En nuestra sociedad, tan móvil, el grupo de amigos, la vida escolar y el núcleo escolar incluyen en el desarrollo psicosocial del niño. En esta etapa la vida se viste de héroes inventibles y de princesas inmortales; no me voy a detener cronológicamente en las edades; sólo me voy a permitir mencionar algunas etapas de la vida que son relevantes dentro del desarrollo socioafectivo del hombre.

Durante la adolescencia los jóvenes experimentan una serie de cambios a nivel físico, la forma de pensar varía a manera que desarrolla la habilidad para manejar abstracciones, y sus sentimientos cambian con respecto a casi todo. Su principal tarea es establecer una identidad como adultos.

“Busqueda de identidad”

Como en (2) *Eugenie Grandet* de Balzac, su protagonista, una adolescente inquieta, suspicaz y con una tenacidad que reivindica a las mujeres adolescentes en el marco de la valentía y el reflexionar acerca de las situaciones cotidianas y la vida en torno a su familia, lo que para ella significa entregar un tesoro a su primo Charles heredado de su padre, el tacaño señor Grandet, cuyo hecho de notar la

toma de decisiones que empieza a imponerse en los adolescentes, ya que éste representaba en su familia “el respeto hacia el padre”.

Al igual que Catalina contradije a mis padres, no contemplaba algunas normas y reglas y le daba “rienda suelta” a mi imaginación y mis estudios de secundaria. En (3) *Cumbres Borrascosas*, en la edad adulta temprana, el sentido de identidad desarrollado durante la adolescencia capacita a los jóvenes adultos para fundir su identidad con la de los demás. Se resuelven exigencias incompatibles de identidad, competencia y distancia, y se desarrolla el sentido de ética. Se está listo para establecer relaciones heterosexuales, con el objeto de proveer un ambiente sano para los hijos.

En la adolescencia y la juventud no se contempla el envejecimiento, el cual se ve como algo lejano, así como la muerte y los procesos de duelo.

“Realidad incipiente”

(4) “Esa moza que has trasladado a nuestros cuerpos, la embriaguez de las botellas inmóviles mira cada vez más al capitán con ojos ardientes como la lumbre de un cigarro en la noche de un campo. Temo el asalto de sus brazos blancos, finos y redondos, al cuello nervudo del capitán. Pero éste no parece darse cuenta de nada. Está perdido en el caos de su memoria, llena de silenciosos disparos, de muerte indudable, de gallotas veloces, de balandras ágiles, de senos y de manos femeninas. Refiere a media voz historias de piraterías y de aventuras de balandras ágiles, de senos y de manos femeninas”.

En este párrafo mencionado de *Cuatro años a bordo de mí mismo* (4), podemos establecer una comparación entre los valores y los intereses entre un adulto joven, que es el protagonista, y el capitán al cual hace alusión el anterior. Éste podría considerarse, sin ser absoluto, un parámetro de referencia para así establecer esta diferencia.

Al igual que (5) *Dorian Gray* es esta etapa de la vida que la anterior prima sobre sí, la

importancia del aspecto físico y el grado de aceptación social, además, como dije antes, el ser anciano no se contempla como una etapa más de la vida.

*“Como la pintura de una pena,
un rostro sin corazón”.*
Hamlet- William Shakespeare

“Dígame cómo ha podido conservar su juventud, debe tener usted algún secreto. Le llevo a usted sólo diez años, y estoy arrugado, gastado, amarillo. Es usted realmente maravilloso, Dorian. Es absurdo hablar de la ignorancia de la juventud. Las únicas opiniones que oigo con todo respeto son las de las personas mucho más jóvenes que yo. Paréceme que están delante de mí. En cuanto a los viejos siempre los contradigo, lo hago por principio, si les pregunta usted su opinión sobre algo ocurrido ayer, sueltan solemnemente las opiniones corrientes en mil ochocientos veinte, cuando la gente llevaba corbatín negro, creía en todo y no sabía absolutamente nada”.

En la edad adulta intermedia, el “Brindis español: salud, amor y pesetas” es considerado por algunos autores el resumen ideal de lo que la edad adulta puede ofrecer. Ésta es época de reevaluación, se inician a experimentar reducciones en las habilidades sensoriales, fuerza, coordinación, tiempo de reacción y habilidades motoras complejas.

En (6) *Niebla*, “Fuese a la Alameda a refrescar sus emociones, en la visión de verdura al oír cantar los pájaros sus amores. Su corazón verdecía, y dentro de él contábase también como ruiseñores, recuerdos alabados de su infancia. Era sobre todo, el cielo de recuerdos de su madre derramando una lumbre dretida y dulce sobre sus demás memorias.

De su padre apenas se acordaba; era una sombra mítica que se le perdía en lo más lejano, era una nube sangrienta de ocaso. Poco después su madre temblorosa de congoja le apechugaba a su seno, le bautizaba en lágrimas de fuego. Y él lloró también apretándose a su madre, y sin atreverse a volver la cara ni apartarla de la dulce oscuridad de aquel re-

gazo palpitante, por miedo a encontrarse con los ojos devoradores del coco.

Y así pasaran días de llanto y de negrura, hasta que las lágrimas fueron yéndose hacia adentro y la casa fue derritiendo los negrones. Era una casa dulce y tibia. La luz entraba por entre las flores bordadas de los visillos. Las butacas abrían con intimidad de abuelos hechos niños por los años. Su madre iba y venía sin hacer ruido, como un pajarillo, siempre de negro, con una sonrisa que era el pozo de las lágrimas de los primeros días de viudez... como un sueño dulce se les iban las lágrimas.

Luego entró en el instituto y por las noches era su madre quien le tomaba las lecciones, y estudio para tomárselas. Cuando Augusto se hizo bachiller, le tomó en brazos, le miró al buzo y rompiendo en lágrimas exclamó: –¡Si viese tu padre!...– Después le hizo sentarse sobre sus rodillas, de lo que él se sentía avergonzado. Y luego vino la carrera, sus amistades universitarias y la melancolía de su pobre madre, al ver que su hijo ensayaba las alas. Salían a menudo juntos de paseo, y así iban en silencio, bajo el cielo, pensando ella en su difunto y él en lo que primero le pasara por sus ojos. Y ella le decía siempre las mismas cosas, cosas cotidianas muy antiguas y casi siempre nuevas.

Y vino la muerte, aquella muerte lenta, grave y dulce, indolorosa, que entró de puntillas y sin ruido, como un ave peregrina, y se la llevó a vuelo lento, en una tarde de otoño”.

Quise tomar casi un capítulo de esta novela porque a mi parecer resume muchos aspectos de diferentes etapas de la vida, desde la niñez pasando por la vida adulta hasta la muerte, en cuanto ocurre en el adulto mayor. El adulto mayor se ve afectado por las modificaciones sociales y el desarrollo puede incluir la jubilación laboral, la adaptación a nuevas actividades cotidianas, la pérdida del cónyuge, amigos o familiares, cambios en el estilo de vida o en el entorno y preparación para la muerte. Vemos que el adulto

mayor, está inmerso en una realidad a veces dura e injusta en nuestra cultura, ya que ha perdido "valor", el grado de importancia dentro del mismo lo da un porcentaje alto a la productividad y el poder adquisitivo.

El envejecimiento es subjetivo; depende de "qué tan vieja se perciba la persona". Por conciencia que tenga la persona acerca de los cambios físicos, emocionales, está influenciado por las actitudes de la sociedad; y por cómo él se percibe dentro de la misma y cómo establece o mantiene relaciones con el entorno (iglesia, grupos de apoyo, familia). Dos factores son comunes: el aspecto económico y las condiciones de vida. Teniendo presente el ritmo de vida al cual se encuentra expuesto el anciano a nivel urbano, es importante crear o incrementar actividades que impulsen su vinculación y participación a grupos de apoyo de la comunidad.

Las personas son diferentes, viven en ambientes distintos, sus personalidades y necesidades son variadas, actúan y reaccionan de diversas formas ante los problemas sociales, económicos, políticos y culturales. En la vida de la ciudad el anciano ha perdido poderes y derechos, se encuentra en desventaja frente al adulto joven y se convierte en desheredado de la fortuna y marginado de la sociedad.

La ruptura generacional, cada día más distante, hace que la vida se torne desagradable para el anciano de hoy, quien todavía está dotado de potencialidades, valores, habilidades y conocimientos. Alrededor de él la sociedad crea una serie de estereotipos (persona enferma, incapaz de producir, intransigente, terco, malgeniado, torpe, limitado en la capacidad de aprender, lento en sus respuestas, incompetente para desarrollar actividades y asumir responsabilidades, en síntesis, un estorbo para la familia y la sociedad).

La publicidad, otro factor que ha contribuido a este marginamiento, a través del tiempo ha ridiculizado al anciano, generando un rechazo hacia esta población. Esto dificulta el re-

conocimiento social y cultural dentro del desarrollo del país, y afianza el rechazo y desapego afectivo humano.

Alguna vez escuché: "Un encuentro con la muerte hace que se aclare la mente".

Si reflexionamos acerca de esto, cada día que vivimos sería como el último, y abandonaríamos de nuestro ser todo aquello que realmente no nos deja vivir (los prejuicios, el odio, la ira) (mente de principiante). Continuando con lo expuesto, es mi deseo centrar el problema en el manejo de la información ofrecida a la familia de los adultos mayores que ingresen en el servicio de urgencias de la clínica El Bosque. "Espejo del día a día".

"Si desnudáramos el alma, nos asombraríamos de quienes realmente somos".

Como lo manifiesta (7) Michael Toussing, "Debemos tener presente que el sentido del cuerpo y del yo cambia a través del tiempo y varía entre diferentes culturas".

Actualmente en nuestra cultura, que se detiene en "modelos perfectos" a nivel físico, yo le llamo "el caparazón", porque ésta es la imagen que se nos ha vendido en las últimas décadas: quien no esté dentro de estos parámetros de "belleza" (lo cual es relativo es una construcción social) no sirve, no funciona o pierde valor dentro de nuestra sociedad marcada por el consumismo.

El hecho de requerir ser internado u hospitalizado (un adulto mayor) implica o genera trastornos en la "cotidianidad" de su familia, al igual que cualquier persona de otra edad. Se observan diferentes tipos de conductas, según el tipo de relaciones establecidas dentro de la familia, las cuales están influenciadas por el rol que desempeña la "persona enferma" y la jerarquía dentro de la misma.

Algunas de las aseveraciones que enunciaremos a continuación pueden parecer crueles, pero son reales:

- Si el individuo es un proveedor genera un enfrentamiento de intereses frente a la posibilidad de la muerte, y por el contrario, si es un enfermo crónico puede desatar sentimientos de culpa ante él, la deducción del deseo de su muerte por parte de la familia (no estamos preparados para asumir el proceso de la muerte). Las relaciones familiares, a su vez, delimitan el tipo de acercamiento con el personal de salud.

Es importante tener presentes diferentes aspectos como las variaciones individuales (conocimientos, experiencias, capacidad intelectual, alteraciones fisiológicas relacionadas con la edad), y a su vez identificar lo que el otro señala como problema, lo cual puede ser diferente a lo que el personal de salud considera como tal. El hecho de una hospitalización genera demandas que no están previstas dentro de la familia:

- A nivel económico: gastos adicionales que no están contemplados dentro del presupuesto diario, además de los costos que genera a nivel institucional, enmarcados dentro de los del sistema de salud y las leyes que éste contempla.
- A nivel emocional: (individual y colectivo) genera incertidumbre, "una ruptura" que desemboca en manifestaciones como la agresividad, la pasividad, etc.
- A nivel sociocultural: rompe con la estructura social y su funcionamiento. Un miembro de la comunidad de sentido y de la comunidad de vida, altera el orden establecido y esto, a su vez, desemboca en una crisis de sentido para obtener como resultado un cambio (ejemplo: tomar los lineamientos de una religión, unir a la familia dispersa, congrega a los vecinos en torno a un objetivo).

Según (8) Guillermo Páramo: "el paciente es un ser que se construye desde una cierta perspectiva, que no es meramente biológica, está metido dentro de un mundo de símbolos". "El médico pretende ver al hombre

como una máquina": de acuerdo con esto el hombre sujeto pasa a ser objeto; se despersonaliza y pierde su condición de ser partícipe en su situación de "malestar".

Sujeto	Objeto
Despersonalización	

La hospitalización de un adulto mayor con frecuencia es asociada con la muerte, y culturalmente no la hemos asumido como parte de la vida; de acuerdo con la literatura, una percepción hallada en la familia es que la muerte está cercana y se inicia una serie de cuestionamientos.

¿Por qué hice? ¿Por qué dejé de hacer? ¿Qué vamos a hacer?

Algunas de las expresiones escuchadas son:

- "Perdóneme por haber hecho daño".
- "Gracias por todo lo que nos enseñó".
- "Usted no puede morir ¿qué vamos a hacer?"

Hallazgo

*"Cruzó la barrera del tiempo
buscando valiosos tesoros.
Quiso hallar a su madre
hilando fortunas
en la rueda del destino;
quiso hallar a su padre
arando la razón de la vida;
quiso despertar en medio
de su infancia.
Y sólo halló ausencia;
empuñó los sueños con sus manos
despertando de infinita locura
hallando sus tesoros
más allá del tiempo".*
(Katya Anyud)

Se inicia a elaborar lo que se conoce (9) Papatia Diane. *Duelo anticipado* genera ansiedad de supervivencia respecto a los demás miembros de la familia, se vive una etapa de

inseguridad y una ansiedad sobre la “integridad de los demás”, y se ponen entredicho las relaciones interpersonales existentes, las cuales se van entretejiendo conducta a conducta, día a día, de acuerdo con la intensidad de la relación, el afecto y la cantidad de elementos en juego.

En cuanto a la comunicación entre médico-enfermo-familia (10), Cristian Baylon y colaboradores establecen unos parámetros como el enfermo ¿objeto o sujeto? El enfermo es ante todo una relación que se dificulta por algunos aspectos, por ejemplo el universo cultural del médico y el universo cultural del paciente; a veces la investigación médica peca por omitir las variables culturales, “el médico es lo que el médico piensa que es el paciente, y el paciente lo que el médico piensa que es el paciente”. Es decir, el médico y el paciente se definen desde la perspectiva del médico (esto es aplicable al equipo de salud).

Además, se cree que este equipo es el que tiene “el conocimiento”, ignorando o rechazando de antemano el conocimiento del otro.

Dice Guillermo Páramo que es igualmente importante, para no tildar al médico y al equipo médico de culpable o responsable, “Creo que una de las claves primordiales del problema real de la despersonalización del paciente es el sistema; el sistema se da como un sistema de productividad de economía, de tiempo que funda necesariamente la eficacia en los números y las velocidades”.

Según Cristian Baylon, otra de las características de la comunicación médico-enfermo, el diálogo entre médico y enfermo es fundamental. “El enfermo habla, pero con pudor, y emplea un vocabulario pseudomédico. Al pudor del médico, a esta voluntad humana de protección, tanto más presente en patología de su paciente puede relacionarse con lo vivido por el médico, se añade el pudor del paciente”. “Resulta siempre difícil desnudarse, dar explicaciones completas sobreponiéndose al sufrimiento y la angustia”. Esta situación se observa

día a día, además que retomando las quejas dadas en la oficina de atención al usuario se observa que la familia algunas veces “adolece” de información clara acerca de la situación de la enfermedad de su familiar en la clínica. ¿En qué estamos fallando hoy, me pregunto? Si cada uno de los usuarios que acuden a los servicios, y sus familiares, fueran miembros de nuestra familia, la situación sería diferente: “no es ponerse en los zapatos del otro”, sino pensar que del otro lado hay un ser humano con toda una historia, con una carga emocional, social y cultural, que algunas veces lamentablemente se despersonaliza. Si lo pensáramos “como una empresa”, son múltiples los beneficios que resultan del mejoramiento de los procesos, tanto para el cliente, el personal y la empresa, a nivel del sector salud se deben incluir innovaciones en los procesos o en la oferta de servicios, los cuales tienden a recuperar, mantener o desarrollar funciones en el hombre.

Retomando la parte del adulto mayor y teniendo en cuenta que culturalmente estamos “cargados” de prejuicios y el distanciamiento generacional al cual está expuesto el adulto, (11) Fernando Savater, enuncia que el anciano ha perdido su valor cultural y es visto como “un estorbo- algo que no sirve”. Si regresáramos en el tiempo, se encuentran descritas en la historia situaciones generalmente opuestas a estas, en cuanto a que la sabiduría y el poder, el estatus social, familiar y político recaía en un gran porcentaje en un adulto mayor. Por ejemplo en cuanto al proceso selectivo del chamán en la personalidad médica india; según (12) Virginia Gutiérrez, el proceso selectivo del chamán ofrece varios lineamientos entre los cuales se tienen en cuenta la jerarquía, la tradición, el estatus y el principio selectivo social propios de cada comunidad; en la selección social, uno de los parámetros se asocia con las cabezas de gobierno, el anciano sabio.

Este poema se puede considerar como una conclusión para que nosotros, adultos mayores del mañana, reflexionemos acerca de las relaciones que hemos establecido con los adultos mayores del hoy.

**“Hoy son treinta con la gracia de Dios,
mañana serán sesenta y quizá noventa”**

Mis manos lentas
mis pies cansados
mis ojos pequeños
mi alma joven
mi espíritu angelical
me dicen lo importante que soy.
Atrás los brazos de mi madre
las caricias de mi padre
los juegos de ronda
los amigos de colegio
y las fiestas.
Atrás la desesperanza
el infortunio
hoy mi vida
colmada de experiencia y conocimientos
de aciertos y desaciertos.
Mi piel mustia
mi cuerpo más pequeño
con calma y sosiego
recorre la vida
el día a día
quizá sea el último
quizá sea el primero
de mi inmortal viaje
hacia el cielo.
¡Gracias doy a la vida
a Dios
por ser quien soy!

Katya Anyud Corredor
Enfermera
Universidad Nacional de Colombia

Referencias bibliográficas

1. Edmundo D´Amicis. *Corazón*. Ed. Panamericana. 1993.
2. Balzac, Honoré de, *Eugenie Grandet*. Historia de la literatura.
3. Bronte Emily. *Cumbres borrascosas*. Historia de la literatura.

4. Zalamea Borda Eduardo. *Cuatro años a bordo de mí mismo*. Diario de los cinco sentidos.
5. Wilde, Oscar. *El retrato de Dorian Grey*. Ed. Panamericana.
6. Unanumo, Miguel de, *Niebla*. Ed. Reflexión.
7. Taussing, Michael. *Un gigante en convulsiones*. Barcelona, 1995.
8. Guillermo Páramo. Ética, universidad y salud. Universidad Nacional de Colombia.
9. Papalia, Diane. *Olds Sally*. Desarrollo humano. Sexta edición. Ed. McGraw Hill 1997.
10. Baylon Christian. Mignot, Javier. La comunicación. Madrid 1996
11. Savater, Fernando, *El valor de educar*. Editorial Ariel, 1997.
12. Gutiérrez, Virginia, *Medicina tradicional en Colombia*. Universidad Nacional de Colombia.

Bibliografía

- AMICIS, Edmundo de, *Corazón*. Ed. Panamericana.
- BALZAC, Honoré de, *Eugenie Grandet*. Historia de la literatura.
- BAYLON, Christian, Mignot Javier. *La comunicación*. Madrid, 1996.
- BRONTE, Emily. *Cumbres Borrascosas*. Historia de la literatura.
- PAPALIA, Diane, Olds Sally. *Desarrollo humano*. Sexta Edición. Ed. McGraw Hill.
- PÁRAMO, Guillermo. Ética. Universidad Nacional de Colombia. *La dimensión humana como factor esencial de la atención de salud*.
- SAVATER, Fernando. *El valor de educar*. Ed Ariel, 1997.
- TAUSSING, Michael. *Un gigante en convulsiones*. Barcelona, 1995.
- UNANUMO, Miguel de, *Niebla*. Ed. Reflexión.
- WILDE, Oscar. *El retrato de Dorian Grey*. Ed. Panamericana.
- ZALAMEA BORDA, Eduardo. *Cuatro años a bordo de mí mismo*. Diario de los cinco sentidos.