

## EL BUEN ENVEJECER

**Alfredo Fierro**

1. Preferible a hablar de "vejez", como estado, es hablar de "envejecimiento", como curso o proceso, un proceso que comienza tempranamente, al término de la juventud, y que a lo largo de la vida adulta se combina con procesos de maduración y desarrollo. Dentro del curso del envejecimiento -o junto con él- se producen también procesos de desarrollo.
2. El envejecimiento no constituye un proceso simple o unitario, sino un haz de procesos, asociados entre sí, aunque no necesariamente simultáneos, conectados también con la edad cronológica, mas sin coincidir con ella e incluso sin variar en conexión mecánica con ella.
3. El proceso de envejecimiento se despliega en una secuencia compleja de cambios, que tienen lugar en distintos niveles: biológico, psicológico, social.
4. A semejanza de lo que conocemos sobre la edad adulta, cuya estabilidad no es tan grande como hasta hace poco se suponía, tampoco la tercera edad, la del envejecimiento, es una edad sin cambios o sólo con cambios negativos. Precisamente hay que resaltar la existencia de cambios, y no sólo de estabilidad, en la vejez.
5. La vejez ha sido uno de los temas más tardíamente abordados por la psicología y sólo ha llegado a obtener el lugar que le corresponde gracias a un enfoque de psicología del ciclo vital.
6. El enfoque del ciclo vital es necesario para captar el proceso de envejecimiento en sus elementos más universales, menos dependientes de la cultura y de la historia personal, pero resulta insuficiente para describir y explicar otros elementos diferenciales, idiosincrásicos, de cada envejecer individual.
7. Para aprehender estos elementos hace falta adoptar, además, de modo conjunto y complementario, un enfoque del curso de la vida y del curso de la acción. Este enfoque maneja, como modelo y metáfora fundamental, el itinerario o camino personal de vida, por donde discurre la secuencia de las acciones libremente emprendidas por el sujeto; y resalta que ese itinerario, en parte debido a circunstancias externas y en parte elegido por la persona, contribuye a determinar la vejez de cada cual.
8. Una perspectiva del curso de la vida y de la acción se caracteriza por colocar a personalidad, conducta y situación en dimensión no sólo del tiempo, sino de la sucesión y concatenación de los acontecimientos de la vida y de las decisiones y acciones propias.

9. Hay modos varios de envejecer y algunos son preferibles a otros, mejores que otros. Hay, por eso, un "buen" envejecer.

10. Las características del "buen" envejecer difícilmente pueden extraerse o postularse a partir de los procesos mismos específicos de envejecimiento. Más bien han de derivarse del "buen" madurar o bien adquirir la plenitud humana, sobre todo, en la adultez tardía.

11. Como características de la plenitud humana, de la personalidad "sana" y madura en la edad adulta, pueden señalarse, entre otras, la capacidad de comunicación, de amor, de goce, de trabajo, la disposición activa y creativa, y la elaboración de un sentido de la propia identidad. Todas ellas son propias también del buen envejecer. En señalarlo así coinciden mucho diferentes teorías psicológicas, por lo demás, antagónicas.

12. Como característica más específicamente propia de la adultez tardía, de una edad que, en rigor, connota ya procesos de envejecimiento que conducen a la muerte, la mejor pista de definición es seguramente en relación con el tiempo pretérito, con la memoria y la mirada retrospectiva aceptadora de la vida.

13. En particular, es apropiado el modelo evolutivo de Erikson en lo que describe como último estadio de la identidad personal: el sentimiento y la conciencia de integridad, la acrecentada seguridad de la persona en cuanto al sentido de su vida, la aceptación del ciclo vital único y exclusivo de cada uno.

14. Un elemento esencial del buen envejecer es el de la adaptación a las nuevas condiciones, biológicas y sociales, que la mayor edad trae consigo. En la medida en que tales condiciones significan una amenaza para la persona, ésta ha de hacer frente a ellas. Forma parte del buen envejecer el despliegue de estrategias de afrontamiento funcionales, ajustadas al medio, a la realidad de cada individuo.

15. Hay patrones diferenciales -y, a la postre, idiosincrásicos- en el buen envejecer. Algunos de los patrones de adaptación, de afrontamiento son "sanos", funcionales, mientras que otros aparecen patológicos, disfuncionales o condenados al fracaso.

16. Las estrategias de afrontamiento de la realidad son medios para alcanzar la vejez apetecida, para "disfrutar de la vejez", pero también como elementos, ellos mismos, integrantes de la vejez apetecible, constituyentes del buen envejecer. En todo caso, desde luego, la vejez deseable es dispuesta y preparada por el comportamiento actual de la persona que envejece.

17. A lo largo de su vida, dentro de ciertos límites, las personas pueden preparar para sí mismas un buen envejecer. Hay importantes aspectos, incluso físicos, del envejecer, que, sin duda, pueden ser preparados. La medicina comportamental y la psicología de la salud destacan aquéllos que guardan relación con la conducta: hábitos saludables, dieta alimenticia, adicciones. Ahora bien, el ámbito de las conductas que en el transcurso de la vida preparan una buena o una mala vejez seguramente es mucho más amplio que el de los hábitos de vida saludables.

18. Al lado de aspectos de salud física, en la calidad de vida y de vivencias de la persona de edad cuentan mucho sus estados de ánimo y humor, conciencia de sí mismo, sentimientos, satisfacciones, temores, ansiedad, depresión.

19. El buen envejecer, igual que el proceso de envejecer en general, está determinado pluralmente. No resultan plausibles las explicaciones monocausales de unos procesos -envejecer y envejecer bien- que responden a múltiples factores determinantes e interactuantes entre sí. Sin embargo, las explicaciones plurales no excluye la especial asignación de valor determinante o causal a determinados factores relativamente simples.

[Resumen del capítulo de A. Fierro en J. Buendía (editor), *Envejecimiento y psicología de la salud*, Siglo XXI, Madrid, 1994]