

**UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
FACULTAD DE EDUCACION**

**INSTITUTO DE INVESTIGACION PARA EL MEJORAMIENTO
DE LA EDUCACION COSTARRICENSE (I.I.M.E.C.)**

ESCUELA DE ORIENTACION Y EDUCACION ESPECIAL

INFORME FINAL

PROYECTO DE INVESTIGACION N° 724-99-310

“OCTOGENARIOS Y SENTIDO DE VIDA”

**INVESTIGADORA:
M.Sc. FLORY STELA BONILLA G.**

MARZO, 2000

OCTOGENARIOS Y SENTIDO DE VIDA

Al final de la vida valoramos positivamente nuestra experiencia si durante ella tratamos de promover cambios para lograr aquello que queríamos desde el principio. Es necesario entonces, que las personas puedan reconocer temprano cuáles son sus objetivos, qué es lo que buscan en la vida, cuál es su intención. Esta especie de guía para el camino ya está presente en los primeros compromisos o entrega a ciertas tareas, pero debe ser autodescubierta. No es posible darla o asignarla. Una vez que una persona descubre qué es esencial para ella, por qué piensa luchar en su vida, se vuelve responsable de sus actos y que incorpora una visión hacia el futuro. Esta conciencia de lo que es primordial dará vitalidad y ánimos. Pero descubrirlo no es fácil, porque responde a un proceso que involucra autoestima, satisfacción de las propias necesidades y autorrealización: es la eterna reestructuración de la identidad personal. Se acomoda conforme cambiamos nuestro papel en el mundo, modificarse el entorno en que vivimos, cuando nos presiona la vida para pasar de una etapa a otra, o cuando nos obliga a enfrentar transiciones (Bonilla, F. Rapso M., 1997). Por eso algunos estudiosos del tema del envejecimiento se refieren a la conveniencia de eliminar el término “vejez” y concentrarnos en “edad, pues con ella “se ausentan la insensibilidad y estupidez, el egoísmo, la crueldad, ya que al aumentar la edad, dejan de existir el cinismo y el orgullo de poder”, según Kaigler, K. (1997:221). De esa forma el compromiso que guía la vida se centra básicamente en lo que se considera esencial.

Con los años se ingresa, como Cenicienta, al pórtico blanco donde toma lugar la transformación que nos hace emerger como seres nuevos. Esta es la renovación; la edad positiva sin cosméticos de pretensión, que se vive como algunos “ritos de pasaje” para hacer a las personas emerger como seres renovados, con una apariencia auténtica de amor, coraje y energía. De ahí que el proceso de envejecer busque retornar el equilibrio que nos lleva a vivenciar una especie de esplendor: el de reconocer que se tomó el camino correcto. Esto sucede a partir de la segunda parte de nuestra vida, que la mayoría de estudiosos reconoce como el periodo potencialmente de mayor crecimiento e individuación del ser humano, siempre que se identifiquen, a tiempo, los problemas de la etapa para poder sanar

heridas; aprender a valorarse y a tomar decisiones con la sabiduría que van dando los años (Buhler, 19) Fabry, 1992.

A partir de la mitad de la vida, los ojos se vuelven hacia el interior para apreciar el valor de propio ser así como el de los demás pues ya se conoce o al menos se divisa el camino. Debido a las tribulaciones vividas, se alcanza la madurez y sus talentos, que liberan de la competitividad y permiten finalmente, descansar en paz. Pero el camino no es lineal, sino lleno de abruptos cruces y profundos abismos. La vida es un tránsito que tenemos que vivir aunque sea difícil; mientras más sentido tenga para cada persona lo que hace, mayor bienestar enfrentará en ese camino. Parece natural que al vivir más años, se manifiesten las dificultades del organismo y se acumulen los sinsabores experimentados. Sin embargo, algunos estudios muestran que esto no es tan claro. Levkoff, Wetle y otros (1992) encontraron que la mayoría de los adultos mayores de 65 años se mantienen saludables, pocos tienen necesidades apremiantes y no usan altos niveles de cuidados médicos. Un número más reducido de ancianos, sin embargo, muestran los más altos índices de utilización y gastos de los servicios médicos (Brody, Johnson y Ried, 1997). También aparecen diferencias en la intensidad de las emociones, donde algunos mayores muestran aumento en sus manifestaciones afectivas y otros por el contrario, parecen haberse habituado a los incidentes emocionales de sus trayectorias, evidenciando menores índices de intensidad de sus afectos (Birren, J. y Schaie, W., 1996). Ante esta realidad, resulta interesante indagar si estas variaciones en las condiciones de los más longevos muestran alguna relación con la claridad que ellos han desarrollado sobre el sentido de sus vidas y de qué modo se evidencia esa significatividad. Se planteó entonces, un estudio basado en entrevistas a 8 octogenarios para tratar de descubrir esas preguntas mencionadas.

1) ¿Qué es significado de vida para las personas mayores?

Sentido de vida es la intencionalidad o visión que las personas tienen hacia el futuro y que se caracteriza por un impulso vital o entrega a una causa. Es “la energía” que da esa intencionalidad.

Tradicionalmente se utilizó la metáfora del camino como una rica descripción de la experiencia humana, la cual se encuentra en cuentos de hadas y otras formas narrativas. Tal camino posee panoramas diversos, visiones sorprendidas, puntos elegidos, sitios de encuentro de viajeros y retornos inesperados. Se sospecha que conforme los viajeros se acercan al final de su travesía, la espiritualidad y las preguntas sobre lo desconocido y lo divino se vuelven más importantes. Estos cuestionamientos ayudarán a entender por qué algunos senderos se abandonaron, por qué ciertas rutas nunca fueron seleccionadas y por qué se siguieron otros caminos (De Génova, 1992).

Resulta interesante, de todos modos, entender que las personas usualmente no abandonan sus rutas significativas para volverse a la espiritualidad, aunque sí lamentan no haber sido más espirituales en sus vidas desde el principio. La búsqueda de sentido de la vida está en los fundamentos emocionales y motivales que se expresan en espiritualidad y está dada la experiencia de conexión e integración, de unidad y trascendencia de lo cotidiano y ordinario que se asocia el bienestar general, a mejor funcionamiento de salud, más altos niveles de ajuste y a mayor significado de la vida, a pesar de los diferentes desafíos de la edad (McFadden, 1996).

A partir de los años 70 la confusión teórica que existía entre las concepciones de satisfacción, felicidad y bienestar se fue ampliando para aceptar que en ella intervienen factores como la salud, situación económica, educación, vida espiritual y que además hay valoraciones intelectuales y afectivas para hacer estas definiciones (Gevón, 1991). Las valoraciones sobre la percepción del futuro son más racionales y tienen que ver con lo que se ha llamado intencionalidad, la cual se caracteriza por un impulso vital o entrega a una tarea a pesar de lo laboriosa o difícil que esta pueda ser. El sentido hay que descubrirlo, rastreando una especie de mapa que lleva hacia lo que las personas consideran esencial, como gustos, intereses y valores. El resultado después de descubrirlo será la sensación de fracaso o de satisfacción con la vida, que dará autoestima y paz o insatisfacción y tristeza (Frankl, V, 1997).

Las personas tienen un patrón o diseño de vida en cada etapa de su existencia. Levinson (1978) identificó 4 eras en el ciclo de vida, de unos 25 años cada una, las cuales

proveen una visión de la vida del individuo desde la distancia, según el aspecto que la distingue (biológico, psicológico o social). Comprendida la naturaleza de cada era dentro del ciclo vital, se pueden examinar aspectos más específicos de sus procesos, nexos y eventos pues cada momento señala cómo ha evolucionado la estructura vital.

Esta estructura o esqueleto que sostiene el desarrollo, revela qué cosas que aún faltan se desea incluir en la vida. La base de la estructura vital adulta la dan las relaciones de la persona con el mundo exterior (personas, grupos, instituciones, lugares, etc.), pues ellas involucran una inversión de sí mismo en deseos, compromisos, habilidades y más, ya que se es parte de esas relaciones.

La primera era o etapa según Levinson (1978), es llamada pre-adulthood, donde el individuo alcanza el completo desarrollo biológico que en el hombre primitivo requería un tamaño corporal óptimo para la movilidad y sobrevivencia. Luego se estructura la segunda fase del joven adulto que va de los 20-25 años hasta alrededor de los 40 años, donde se desarrolla la capacidad plena de adaptación y maestría para contribuir a la especie, y se ejerce el rol reproductivo, parental y ocupacional. La tercera fase de 40-45 60-65, muestra mayor desarrollo psicológico y social y un leve declive biológico; es la era del adulto medio, y sostiene mucho estrés por los roles ocupacionales tan especializados; requiere mucha responsabilidad y juicio pues atiende a los jóvenes y ancianos y debe mantener y desarrollar la cultura. Finalmente, se menciona la última era del adulto mayor (después de los 65), con sus connotaciones de vulnerabilidad y muerte, pero también de mentor, autoridad y sabiduría.

La sociedad, afirma Levinson (1978), debe luchar para ofrecer un desarrollo humano que integre y promueva las cualidades y talentos de cada persona, de modo que no se quede en la siempre lucha de sobrevivir sino que pueda crear y seguir su sueño, darle forma a su intención para beneficio de sí mismo y de los que le rodean. Para lograr El Sueño, parece fundamental descubrirlo temprano en la vida, es decir, aclarar aquello que para cada uno es significativo y que da sentido a la existencia (Frank, V. 1994, Bonilla y Rapso, 1997).

2) ¿Cómo se plantean los octogenarios esta etapa de su vida?

Envejecer no tiene que ser un problema social a pesar del crecimiento de la población mayor en el mundo y específicamente en Costa Rica, crecimiento que tanto atemoriza a la Seguridad Social y a los sistemas de pensiones. Más bien esta transformación de las pirámides poblacionales puede significar mayores fortalezas para las familias con varias generaciones, y nuevas capacidades para la economía y la cultura del país. El cambio en el número de personas longevas puede prometer un aumento en la participación crítica, en el voluntariado, en el cuidado de poblaciones necesitadas de apoyo psicológico y social (Freedman, 1996). Los adultos mayores de 80 años son sobrevivientes de altas tasas de mortalidad infantil en Costa Rica, pues nacieron en la década de 1910 a 1920. También de parasitosis y de las enfermedades infecciosas de la niñez que en esa época eran muchas, de las muertes accidentales de la adolescencia, de la epidemia de influenza de 1918 al 20, de tuberculosis, y otras enfermedades comunes de la segunda década del siglo pasado; las mujeres, además, salieron delante de la mortalidad por maternidad que era tan alta; sobrevivieron en tiempos cuando en el país costaba mucho conseguir ayuda médica y la práctica médica aún tenía poco que ofrecer. Después de la modernización del Estado, también han sobrevivido a las enfermedades propias de la industrialización y el estrés, como enfermedades cardíacas, cáncer, neumonía y otras. Es decir, estos octogenarios han sido sobrevivientes a causas comunes de mortalidad. Pero las poblaciones son heterogéneas y los mecanismos de resistencia que usan son variados.

Creer es el medio para llegar a un fin. Envejecer es crecer hacia ese fin, que es la transformación y la paz, la sabiduría y el amor. Según Erickson (1989), este proceso permitirá legar lo mejor de cada uno de nosotros a la siguiente generación. La búsqueda genuina del amor y el deseo dejar lo mejor de nosotros a las siguientes generaciones es la generatividad convertida en integridad, que podría traducirse como el ingreso de los ciudadanos mayores al reencuentro con su interior y con su misión de guías humanas. Esta búsqueda interior ayuda a clarificar el sentido de vida y a llevarlo a la práctica. Parece descubrir que el ideal de la vida humana depende de actitudes creativas, flexibilidad, exploración de alternativas, originalidad, capacidad y tolerancia.

Desde Confucio ya se percibieron ventajas al proceso de envejecimiento. Una vez él dijo: “a los 60 comprendo la verdad y ahora a los 70 puedo seguir los deseos de mi corazón sin transgredir el sentido de justicia”. Los adultos más longevos están encontrando que los años les traen propósitos especiales y oportunidades nuevas. Tal vez este aumento de la longevidad sea la versión moderna de la fuente de la juventud que por siglos buscaron otros seres humanos (Sossin, M. 1992). Sin embargo, envejecer lleva implícito una serie de estereotipos que hacen el proceso difícil, pero además, implica ciertamente, una declinación de algunas capacidades físicas aunque en otras áreas se refuercen las destrezas, como en el campo espiritual y la experiencia. Es urgente que entendamos a los ancianos como participantes en el viaje humano. No debe olvidarse el coraje, el espíritu y la determinación que permiten a cada octogenario trabajar con los dilemas de su envejecimiento. La forma como lo enfrentan muestra la poderosa influencia de los patrones de significado de sus vidas; la manera de envejecer de cada persona es una aventura donde lucha por dar sentido a sus actos durante su camino hasta la muerte (Carlsen, 1996).

En Costa Rica, Bonilla y Rapso (1997) estudiaron los significados que un grupo de personas de 50 a 70 años de edad dieron a sus vidas, notándose un cambio con la edad; señalaron como principales motivos: la familia, la realización personal y el servicio a los demás. Sin embargo, los mayores de 50 años reconocieron como los temas que daban sentido a sus vidas: la familia, aprender, la independencia económica y cumplir su misión de valorar la vida, ser solidarios y luchar por las metas personales que todavía no habían alcanzado. Los mayores de 60 años también mencionaron la familia y aprender, pero agregaron viajar. Insistieron en cumplir su misión ayudando a los semejantes y buscando a Dios, pero eliminaron su preocupación por lo económico. Presentaron dos temas nuevos: el deseo de divertirse y su preocupación ante la enfermedad. Es decir, lo que nos motiva parece cambiar con los años y Carlsen (1996) cree que está asociado a un sentido de conexión y unidad con los demás, que capacita para trascender lo ordinario y cotidiano.

Las personas mayores de 80 viven realidades sociales diferentes a las que viven otros mayores de edades no tan longevas. Estos ancianos parecen ser más saludables y felices de lo que pregonan los estereotipos sobre la senectud. Y es que las pérdidas físicas empiezan temprano en algunos como la vista, pero otros son mucho más resistentes. Cada

persona envejece a su ritmo; sin embargo, se sabe que los decrementos de la ancianidad parece que no empiezan a dejar sus duras consecuencias hasta alrededor de los 85 años. Aunque los mayores de 70 están tres veces más días en los hospitales que los sexagenarios, pero la percepción que ellos expresan sobre su bienestar es más positiva (Barrow, 1989). La teoría de “conservación de energía” de Carstensen (1993) afirma que los ancianos, con los años, van conservando o guardando mejor sus emociones como una respuesta adaptativa para reducir el gasto de físico que acompaña a la edad, dándole a menos gente el poder de afectarlos profundamente; así limitan también el tener que experimentar emociones negativas.

En algunos estudios longitudinales se ha descubierto poca declinación en las funciones sociales y económicas de ancianos de 88 años: sólo pérdidas en lo físico y lo mental (Palmore, et. al, 1985). Ciertamente se encuentra gran variabilidad en los octogenarios, pero parece que las vidas de los más ancianos son eventualmente felices, exceptuando su salud. Es decir, un ambiente potencialmente insuficiente no siempre impide la alegría de vivir; si el anciano se siente valorado y recibe afecto, su existencia seguirá siendo significativa para él, y sus opiniones deberán considerarse válidas aún a pesar de lo que afirmen médicos y otros científicos (Barnow,1989; Blyth,1980).

Es normal que los seres humanos traten de defenderse del dolor y del sufrimiento, pero se ha visto también, que algunas personas desarrollan gran tolerancia y aceptación hacia muchas de las contrariedades de la vida. No es que les guste sufrir, es que no sufren por cosas menores. Los familiares y los cuidadores de ancianos deben comprender esto y reconocer que la calidad de la vida tiene varios componentes: bienestar psicológico, competencia conductual, ambiente objetivo y percepción de la calidad de vida. Así que algunos de estos indicadores pueden ser negativos y el anciano, todavía expresa satisfacción con su vida (Rowe y Kahn,1997; Loscocco, 2000).

Los mayores que han logrado sobrevivir sin exagerados problemas a pesar de su alegría de vida pueden arrastrar enfermedades crónicas debilitantes que se manifiesten en los años tardíos y requerir ayuda para las tareas de la vida cotidiana. Cuando las alteraciones funcionales son muy marcadas, ya sea por una enfermedad crónica dolorosa;

o deteriorante y progresiva, es necesario desarrollar estrategias para satisfacer los requerimientos cotidianos, y con frecuencia, se tendrá que llegar a depender de recursos externos. Aunque la mayoría de las familias dan cuidado y asistencia a sus mayores, cuando este cuidado se vuelve intolerable, buscan institucionalizar a su pariente, lo que muchas veces les acarrea culpa y depresión. A pesar de todo esto, la satisfacción con la vida parece que se mantiene estable, como una valoración que perdura hasta bien entrados los 90 años, siempre que los ancianos consideren tener buena salud y se sientan apreciados por sus amigos. Cuando son abusados por sus familiares, por el contrario, entonces sí aparece la queja y la depresión. En un estudio con mayores de 60, en Costa Rica, enfermos crónico, destaca un alto porcentaje de depresión (6%) y muestra que sus indicadores de abuso no aumentan con la edad pero sí con la soledad y con el agotamiento del cuidador (Picado, 1997; Verhaeghen, Jeraerts y Marcoen, 2000; Lawton, P. et. al., 2000).

La familia sigue siendo la mejor garantía para el bienestar físico y espiritual de los miembros de edad más avanzada. Sin embargo, cuando una familia siente que está aumentando el estrés por cuidar un anciano, sea esté o no, puede sobrevenir el abandono o el maltrato hacia ese anciano que es vulnerable. Y es que la vida del cuidador queda restringida por la atención que debe prestar a la persona que atiende, sea por amor, exigencia moral, presiones extremas o por obligación (Diwan, et.al., 1997; Noonan, A. y Tenrstedt, 1997).

Los individuos y las familias continúan sintiendo cada día más cargas en la atención y solución de sus dilemas para criar niños, tener vidas personales satisfactorias, apoyar las instituciones comunales, iglesias y escuelas, cuidar de sus miembros más necesitados y dedicarse a sus trabajos. Cada vez tienen menos tiempo para las amistades y el ocio y las redes de apoyo vecinal se deterioran (Loscocco, K, 2000). Los miembros familiares más longevos son los que sufren más esta situación y empieza a ser urgente promover la integración de edades diferentes en los grupos familiares, como solución a las diversas responsabilidades sociales de ayuda y asistencia a los más ancianos y débiles (Goldscheider y Waite, 1991). Un modelo integrador permitirá acumular horas laborales en épocas en que se desempeñan menos roles, para trabajar menos cuando se debe cuidar de otros, o cuando se es más viejo (Loscocco, K, 2000). Y es que a pesar del creciente número

de adultos mayores octogenarios que viven funcionalmente, la sociedad no ha modificado sus estructuras para reconocer este fenómeno de la longevidad creativa, ni la necesidad de más tiempo para que la familia cumpla con las exigencias que la están afectando al incluir más miembros, más ancianos, en su grupo (Pruchno, Burant y Peters, 1997).

Las posibilidades de ser institucionalizado aumentan dramáticamente con la edad, al punto de que casi el 70% de los individuos que mueren después de los 85 años han experimentado episodios de institucionalización en hospitales, hogares de ancianos o albergues (Hidalgo, 1995). Estos eventos desafortunados de la vida son particularmente nocivos para los ancianos por su fragilidad, por lo que pueden reaccionar depresivamente ante la pérdida de su salud, o su simple anticipación. En estos casos, la depresión puede enmascarse bajo síntomas como insomnio, dolor, quejas constantes, que vuelven al adulto mayor polisintomático y contribuye a que dejen de ser escuchados, lo que aumenta el riesgo (Morice, 1997).

Obviamente no existe un solo camino exitoso para envejecer, pero los sentimientos de desvalimiento, falta de poder y debilidad perjudican el ajuste en ese proceso, pues el anciano mira hacia atrás insatisfecho y se siente impotente para cambiar su futuro y es posible que pierda el sentido de la vida y se deprima. Es entonces la salud el predictor más fuerte de bienestar, pero no entendida en términos de diagnóstico sino referida a la condición que permite continuar realizando las actividades de la vida diaria como movilizarse alrededor de la casa, atender la higiene personal y la alimentación. Si a la persona, mayor o joven, no se le permite hacer lo que valora como desplazarse a su gusto, se verá disminuida su satisfacción pues ésta es una respuesta muy personal. Si esta situación se presenta en la ancianidad, la insatisfacción se ve aumentada por sentimientos de abandono y minusvalía (Binstok George, 1996).

Cuando la persona se siente huérfano del amor de una familia y un sentimiento de ser extraño entre los suyos lo invade, el camino de la soledad se abre para ella. Es el amor, la familia, la consideración, el sentirse parte de un grupo lo que cambia esta senda letal. Sigue siendo la familia la que ofrece asistencia, compañía, soporte, a sus miembros necesitados y en especial al adulto más mayor. Sin embargo, debe considerarse que los

hijos de los octogenarios ya son adultos, tal vez declinando también su propia salud, energía y sus finanzas, lo que puede crear fricciones en las relaciones de estos padres ancianos y sus hijos mayores también. Debe considerarse la tipología familiar con respecto al concepto de cuidador, y también las cargas que esa familia afronta en su medio social (Diwan, Berger y Manns, 1997).

Una minoría de los más longevos sufre alteraciones físicas y de salud (5%) que limita sus actividades de la vida cotidiana (Mace y Robins, 1988). En estos casos en que las enfermedades se agravan y la capacidad funcional disminuye, la condición de vida decae y entonces así lo expresan los ancianos con entereza. En un estudio con pacientes del Hospital de día Raúl Blanco Cervantes en Costa Rica, Rojas (1997) encontró que los seis ancianos que entrevistó a profundidad dicen estar satisfechos pero muestran índices moderados de depresión y deterioro a nivel familiar, además que expresan dificultad para adaptarse cuando sus cambios de salud fueron drásticos.

3) ¿De qué manera los mayores de 80 reconstruyen sus vidas?

Envejecer es una experiencia universal, pero la universalidad no significa uniformidad. El proceso de envejecimiento es polifacético y diverso, y es inseparable de la cultura, esencial a la adaptabilidad. Son los aspectos socioculturales- ciencias, tecnología, medicina,- los que han disminuido la mortalidad, aumentando la longevidad y los que permiten interpretar y dar sentido a los eventos de las vidas (Fry, Ch., 1996). Es por medio del conocimiento cultural que entendemos como cambian los cuerpos, que comprendemos el envejecimiento, las diferentes etapas de las edades y los significados “del otro” en comparación con las definiciones que hacemos y usamos en nuestra vida social. Para cada individuo, la experiencia de envejecer es un asunto privado y el cambio es tan gradual que generalmente no es monitoreado diariamente. Son las discontinuidades las que hacen conscientes a los individuos, que están experimentando cambios producidos por la edad en lo físico, mental, afectivo y en lo espiritual (Binstock y George, 1996).

La edad destaca muchas de las preguntas existenciales que las religiones tradicionalmente trataron de resolver. Por eso, con el paso de los años, se aclaran los

significados que sostienen la búsqueda de cada persona. Sin embargo, conforme los individuos continúen viviendo vidas más largas, muchos se debilitan y será necesario considerar el arrastre de enfermedades crónicas y la necesidad de apoyo físico, financiero, emocional y espiritual para ellos. La declinación en la funcionalidad de las personas mayores tiende a ser gradual. En las etapas más ancianas deben ser atendidos por cuidadores que en altas proporciones son mujeres, hijas o esposas, muchas de ellas ancianas también. Esta realidad parece convertir a las mujeres ancianas en enfermeras lo cual las obliga a estar pendientes del enfermo, preocupadas, frustradas, tristes y resignadas (Getzel, 1982). Sus esposos, enfermos también, están preocupados y ambos se sienten aislados, con baja moral y pueden perder sus objetivos vitales, hacerlos sentirse rodeados por la muerte, y aún perder el sentido o significado de sus vidas (Barrow, 1989; Frankl, 1996).

Si los padres han procesado sólo un hijo, los estudios en Estados Unidos, señalan que no reciben tantas visitas o ayuda como es fácil de comprender, al contrario de aquellos padres con tres o más hijos. Sin embargo, los padres muestran siempre altas expectativas con respecto a la asistencia que recibirán de sus hijos y no dan pensamiento a esta variable tan importante, lo que puede luego desilusionarlos. Cuando los padres llegan al periodo de los más ancianos es posible, además que puedan no contar con hermanos vivos y aún estar sin hijos sobrevivientes (Magnusson, 1989).

Conforme aumentan los años de tener que cuidar de un octogenario incapacitado, también aumenta la posibilidad de conflicto entre enfermo y cuidadores, y esto porque ambos desconocen lo que está sucediendo al anciano. La transición hacia la vejez es generalmente gradual excepto por enfermedades o accidentes que obligan a redefinirse a sí mismo y a los otros. Las fronteras cronológicas se han ido moviendo para las sociedades industriales y aún para los países en desarrollo, y así se esperan comportamientos diferentes para los ancianos jóvenes (60-75), para los medianamente mayores (75-85) y para los viejos-viejos (más de 85) (Fry, Ch., 1996; Blum, et.al., 1972).

Los más ancianos ya no son un grupo pequeño. En efecto, el grupo de octogenarios parece ser la cohorte que más crece, y lo significativo para ellos se modifica debido a las

pérdidas físicas y familiares que experimentan. Parece que para ellos el tiempo se ancla en el presente y no se teme a la muerte sino que se sabe que llegará por lo que se hacen planes para cuando llegue (Binstock, George, 1996). Será difícil reconstruir el sentido de vida de personas muy longevas. Sin embargo, la sabiduría y la paz que han alcanzado la mayoría de ellas, muestra gran serenidad para enfrentar sus sufrimientos, y una gran capacidad para tolerar las más drásticas transiciones (Pontificium pro calcius, 1988; Neonan y Temnstedt, 1997). Solo la claridad de sentido puede guiar a través de la declinación y la enfermedad. De lo contrario, los ancianos llegarán a sentirse vacíos, humillados y abandonados (Carlsen, 1988). Tener un sentido que motive la vida justifica cada puerta psicológica que se atraviesa, cada crisis y cada perplejidad que asombra en el camino. Pero la claridad de significado usualmente va acompañada de responsabilidad que implica información de parte del mismo anciano para aceptar o rechazar eventos y tratamientos y para manejar estrés. Ciertamente, cada individuo utiliza diferentes estrategias para enfrentar situaciones críticas: unos usan respuestas emocionales, otros conductuales, cognitiva y también se sabe que los ajustes pueden ser sustancialmente diferentes entre hombres y mujeres (George, 1980). En la vejez son recursos importantes: acomodo a la situación, apertura al cambio, esperanza, inteligencia, y mutualidad, que es la habilidad para mantener relaciones interpersonales de apoyo que sean significativas (Hamilton, 1980; Moore, 1994).

- 4) ¿Existe algún nexo entre autovaloración del anciano octogenario y su propósito en la vida?

A medida que la persona avanza en edad después de los 70 años, los cambios y las amenazas de salud siguen ocurriendo, igual que durante toda la vida, solo que la capacidad de adaptación se ve disminuida: la capacidad homeostática y las funciones reguladoras fallan más fácilmente (Carnevali y Patrick, 1988). Se ha enfatizado la disminución del nivel de vigilancia, de estar alerta y de velocidad de respuesta conforme se envejece pues se asume que un organismo menos energético exhibirá menos interacciones con su ambiente y que esto reduce las oportunidades de todos los procesos psicológicos, como percepciones y adquisiciones. Esto, sin embargo, se relaciona más con capacidad física que con edad. Los ancianos que hacen ejercicios se reportan con más rápidas y complejas

repuestas físicas y mentales (Chinchilla y otros, 1997). La ansiedad y los factores motivacionales o sea la anticipación de un resultado deseado son también importantes. Como la claridad del propósito ayuda a la eficiencia, también mejorará la autoevaluación. Se ha descubierto asimismo, que la fisiología de la relajación es curativa pues crea un estado disminuido de alerta del sistema nervioso y reduce muchos síntomas causados o empeorados por el estrés: tranquiliza la mente, se pone en libertad al médico interno y se escucha al organismo con sabiduría (Chopra, 1995). Si a estas maneras de actuar, las personas agregan una actitud de lucha, gratitud con la vida, fe y esperanza, aparece satisfacción, salud y recuperación. Por eso es importante la valoración que el anciano haga de sí mismo. No solo distrae su mente de preocupaciones si se siente valioso y contento, sino que desencadena un proceso de autosatisfacción y bienestar (Brysenko, 1985).

Todos tenemos necesidad de sentirnos reconocidos y aceptados por los demás, de sentir confianza en que podremos controlar nuestro entorno. Cuando percibimos desvalorización y falta de afecto, nos invade el desaliento y nos sentimos desamparados. De ahí que en la valoración del anciano sea importante su opinión tanto como la de los especialistas, pues el valor que cada uno otorga al área afectada de su vida, definirá en parte la intensidad de la privación que siente y el tratamiento que se le debe asignar. La valoración metódica de la capacidad funcional y de las áreas débiles es necesaria para diseñar estrategias de apoyo a lo largo de la vida, pero es determinante en el caso de los más mayores (Jourard y Landsman, 1987; Rojas, 1997).

Es conocida la crisis de la mitad de la vida que provoca una evaluación en áreas como tiempo, relaciones de pareja e hijos, trabajo y otras (Sheehy, 1995). En la última parte de la vida, el resultado de la evaluación llevar a integridad o desesperación, según las fortalezas con que los ancianos enfrenten los cambios y las tragedias de sus vidas (Erickson, 1989). Sin embargo, está emergiendo en la literatura una visión de los octogenarios como personas resilientes, es decir, sobrevivientes, que fueron capaces de hacerle frente a la vida con dignidad a pesar de los fracasos y los grandes sufrimientos que enfrentaron (Sage, 1996; Chinchilla y otros, 1997).

Las destrezas y fortalezas también están presentes en la niñez y adolescencia, pero por la falta de claridad de sentido pueden no ser usadas eficientemente. Sin embargo, a partir de la mediana vida ya se pueden detectar estas personalidades competentes, útiles, positivas y resistentes. Sheehy (1995) las llama “buscadores o guías”. En Costa Rica decimos baquiano a aquel individuo que puede llevarnos por entre la selva o los breñones sin perder su destino. Estos parecen ser rasgos de muchos octogenarios altruistas, que desean ayudar a otros y que participan en programas de voluntariado y servicio (Bonilla y Rapso, 1997; McFadden, 1996).

Las personas necesitan más que recuerdos y autoestima para enfrentar las limitaciones y estreses psicológicos que potencialmente aparecerán en los años tardíos. Deben redescubrir y darle nueva forma al orgullo, la motivación y al propósito de vida. Todos envejecemos a diferente ritmo, por lo que esta heterogeneidad da esperanzas de lograr algún grado de control sobre los procesos envejecientes, por que cada uno formará su propio estilo de vida, o escogerá aquel que le facilite su experiencia. Para algunos individuos la gratificación dependerá de continuar con su profesión el mayor tiempo posible, para otros será pensionarse lo más pronto para dedicarse a una nueva actividad; algunos deben buscar nuevas aspiraciones, otros sueñan con seguir avanzando en la misma dirección que llevan desde la mediana vida, todo dependerá del control que cada persona ejerza sobre sus circunstancias (Sossin, M, 1992; George, 1980).

La principal tarea de un adulto mayor sobreviviente es la de integrar en un estilo de vida tolerable, sus funciones disminuidas. Las metas principales para él tienen que ver con conservar la dignidad, manejar la economía propia, lograr atención adecuada para su salud y participar en actividades útiles (Carnevali y Patrick, 1988). Y es que la forma en que nos sintamos con la vida, la satisfacción o fracaso que experimentamos es siempre una respuesta personal que depende de la historia de cada uno: se envejece como se vive! Si siempre nos gustó cambiar, si fuimos reflexivos sobre los eventos de nuestra vida, nos acomodaremos a las circunstancias y nos entusiasmaremos con nuestras tareas: la vida entonces, será siempre interesante, sea en la juventud o en la vejez (Bonilla y Mata, 1998).

II Método

Con el interés por descubrir el sentido que dieron a su vida las personas mayores de 80 años, se planteó un estudio cualitativo en que se realizaron entrevistas a profundidad con 8 octogenarios procedentes de diferentes pueblecitos del país.

El proceso interpretativo del mundo está influenciado por la experiencia y la historia de vida de cada uno de los sujetos, por lo que las consecuencias de la edad deben de ser tomadas en cuenta al tratar de entender cómo las personas integran sus vidas. Para ello se clarifican y establecen conceptos y preguntas sobre los tópicos de interés (Binstok y George, 1996). El valor de la técnica de entrevista está en atender las frases introductorias y los comentarios de los entrevistados, e integrarlos a las guías de la entrevista que identifican los tópicos centrales, de modo libre en la conversación (Rubistein, 1998). Al narrar partes de la propia vida, los octogenarios y los investigadores descubren si han seguido un guión a lo largo de su vida, ya sea en sus trabajos, relaciones o si éste se fue formando por las vicisitudes del diario vivir. Así develan temas culturalmente valiosos (Luborsky, 1993).

Los ancianos entrevistados se escogieron según intención de los investigadores, ya que deberían cumplir con criterios como los siguientes: mayores de 80 años, funcionales físicamente, mentalmente alertas o sea, capaces de contestar preguntas y mantener una conversación focalizada en los temas de interés, y que aceptaran recibir al entrevistador en sus hogares para ser entrevistados, así como su disposición para participar en el estudio.

Las entrevistas se efectuaron en las casas de los octogenarios, generalmente en la sala, y fue necesario en todos los casos, volver al menos una vez más para terminar los criterios planteados. Las entrevistas se realizaron alrededor de 4 temas que focalizaban los objetivos del estudio, a saber:

- Sentido de vida.
- Cambios en el significado de la vida.
- Reestructuración del sentido de vida.

- Manifestaciones de la claridad del sentido (impacto en expectativa del futuro, autovaloraciones y satisfacción).

Los objetivos formulados para esta investigación son los siguientes:

- 1) Identificar los significados que han guiado la vida de los octogenarios del estudio.
- 2) Señalar las temáticas significativas prioritarias, si son constantes, o si se modifican según las etapas de la vida.
- 3) Clarificar el impacto de los temas que dan sentido (negativos o positivos) en la expectativa del futuro de estos ancianos.
- 4) Definir cómo se autovaloran los mayores del estudio.
- 5) Notar relaciones entre temas significativos y satisfacción.

III Resultados

Se organiza la información obtenida en cuadros que se comentan para dar respuesta a los objetivos del estudio.

Cuadro No.1
Información sociodemográfica

	EDAD	ESTADO CIVIL	Nº DE HIJOS	CON QUIEN VIVE
1. Augusto	87	Separado	8 hijos	Vive con la sobrina
2. Carlos	86	Soltero	No hijos	Vive con el hermano
3. Alicia	81	Viuda	1 hija y 3 nietos	Vive sola (frente a la casa de su hija)
4. Angelita	85	Casada	1 hija y 2 nietos	Vive con esposo y empleada
5. Marcia	85	Viuda	7 hijos	Vive sola (casita al lado de su nieta)
6. Mónica	83	Viuda	2 hijos que murieron	Vive con una hermana
7. Teresa	84	Viuda	5 hijos	Vive con una hermana
8. Nelly	80	Viuda	4 hijos	Vive con una hija y nieta

Puede notarse que las personas participantes en el estudio tienen entre 80 y 87 años; solo un hombre no se casó ni tuvo hijos; sin embargo, vive con un hermano. Únicamente 2 mujeres viven solas, a pesar de haber tenido 7 hijos una; lo que contradice las opiniones de algunos estudios. Hays (1984), dice que en hogares con más hijos es más fácil encontrar cuidadores en la descendencia. Según esta experiencia más bien muchos hijos los libera de responsabilidad para cuidar de sus padres ancianos. Resulta interesante que 3 octogenarios viven ahora con algún hermano y solo una con su hija, 5 mujeres son viudas y una casada.

Cuadro No. 2
Definiciones de sentido de vida

Octogenarios	Definiciones
1. Augusto	“La fe en Dios y el amor a la Patria, la oportunidad de trabajar”
2. Carlos	“Ayudar a la gente que pueda, ser honrado y tener fe”
3. Alicia	“Vivir por mis hijas y mis nietas, ayudarlas, estar a la par de ellas. Tranquilidad”
4. Angelita	“Sentirme espiritualmente bien, satisfecha de haber cumplido metas y ayudar, siempre ayudar”
5. Marcia	“La fe en Dios y la Virgen”
6. Mónica	“Nada, no tengo nada que me de sentido a este momento en la vida: no soy importante. Tal vez servirle a alguien...”
7. Teresa	“El alivio de los dolores de huesos”
8. Nelly	“La maternidad: cuidado de nietos e hijos”.

Puede observarse en el cuadro que en lista las definiciones de sentido de la vida, que los mayores estudiados afirman principalmente que es tener fe en Dios y estar tranquilos, bien espiritualmente (5). También se concibe como ayudar y servir a los demás (3) y como cuidar a los hijos y nietos (2). Solo una persona manifiesta que es alivio a los dolores físicos.

Estas definiciones deberán entenderse en relación con la propia satisfacción, pues se expresión de bienestar generalmente es la que nos señala si estos octogenarios lograron trascender los sufrimientos y vicisitudes de la vida o se quedaron atrapados en ellos. Y es que la vida real fluye, no se detiene, a menudo parece un caos donde no se distinguen

causas y efectos, ni finales ni principios, pero la historia personal siempre se organizará y ordenará alrededor de aquello que simboliza lo que somos. De ahí que la mayoría de estos ancianos (5 mujeres) se definen como madres, relación que da sentido a sus vidas con el amor a los hijos, nietos y aún con el cuidado a los demás.

A pesar de que estas 5 mujeres enfrentaron serias enfermedades y dificultades, solo una señala que su sentido es dar “alivio a sus dolores de huesos”. Las demás hablan de amor, de ayudar y de espiritualidad. Y no es que su ideal fuese evitar el dolor, sino que fueron capaces de trascenderlo, de convertir los dilemas dolorosos en fuente de vida. Para lograrlo debieron utilizar la creatividad, la flexibilidad y la tolerancia y estos son manifestaciones de un desarrollo espiritual, pues el bienestar integrado que da este desarrollo, proviene de dos dimensiones: una vertical que lleva a Dios y una horizontal que se extiende a través de las experiencias ordinarias de la vida, abarcando las relaciones, naturaleza y trascendencia de lo ordinario (McFadden, 1996).

Cuando las motivaciones significativas se develan, se aclara un sentido de conexión y de unidad con los demás seres humanos y con la capacidad para trascender lo ordinario. Por ello el bienestar espiritual resulta importante ya que da a sus vidas la sensación de ser un viaje que se crea y se recrea, en el cual cada uno participa, dándole diferentes matices (Carlsen, 1996). En las entrevistas realizadas se nota esta lucha por proveer de significado a lo desconocido. Con la llegada de los años, estos octogenarios opinan sobre lo importante de tener fe y creer en Dios en sus vidas, tal vez como una contención ante su evidente vulnerabilidad, pero también como una afirmación de su concepción clarificada y de búsqueda de sendas hacia lo divino, o intereses del espíritu: fe, Dios, amor, tranquilidad.

Se ha señalado que los que aprenden a recuperar el control de la propia vida pueden manejar y enfrentar exitosamente el estrés, y ello depende de la forma como la persona percibe el problema (Enríquez ., A., 1998). La persona más insatisfecha de este estudio es la que da menos expresiones sobre una vida espiritual, evidenciando que aún no ha podido trascender su cotidianidad.

Cuadro No. 3
Sentido de vida y cambios personales

OCTOGENARIOS	ANTES DE 20	20-30	30-50	50-60	60-70	+80
1- Augusto	Tomar guaro, jugar póker, la esposa y la concubina.			Tener trabajo y confianza de los demás.		No estoy amargado.
2- Carlos	Trabajar y ayudar a mis padres.	Pasear, trabajar y la ilusión por casarme.		Sembrar. No hice más que trabajar.		Que Dios disponga de mí.
3- Alicia	Arreglarme y lucir bien.	Relación de pareja.	Entusiasmo. Con esposo e hija y lucir bien.	Casamiento de hija y llegada de nietos.		Compañía de nietos.
4- Angelita	Me interesaban las amistades.	Trabajo y matrimonio	Educación de mi hija.	Ayudar a los otros y a los nietos.		Espiritualidad y ayudar a los demás.
5- Marcia	Me gustaba pasear.	Amor al marido y a los hijos.		La tristeza		Fe en Dios.
6- Mónica	Montar a caballo. Era feliz..	Matrimonio	Hijos, coser y dar amor a otros.		Cuidar de hermanas enfermas.	
7-Teresa		Pasear. Coger café y coser.	Tener paciencia.			Tranquilidad.
8-Nelly	Me gustaba bailar.	Amor al esposo y trabajo.	Amor a los hijos y al esposo.		Cuidar nietos y ver televisión.	

Puede notarse en este cuadro-resumen, que se va construyendo el sentido de la vida especialmente después de los 20 pues antes la mayoría solo se divertía (6). Es a partir de los 50 cuando todos los entrevistados logran encontrar que hay algo que motiva su vida, que cada uno buscó algo en su vida, y lo pueden nombrar: tener trabajo, hijos y esposo, paciencia.

Es posible encontrar una especie de patrón en varias de estas carreras de vida. En 5 de ellas destaca el significado que las 5 personas, todas mujeres, dan primero a su relación de pareja y formación de un matrimonio entre los 20 y los 30 años. Luego al amor por los hijos y su educación (4). Este entusiasmo por el hogar y el trabajo para velar por hijos se extiende de los 30 a los 60 años. Ahí aparece el interés por los nietos y se manifiesta el deseo de ayudar a los demás (2). En las últimas décadas, después de los 70 y 80, se

evidencian otros motivos como la fe en Dios, el cuidado de la propia salud y de los familiares, y la resignación (“Que Dios disponga de mí”).

Cuando se empieza a aclarar la concepción del mundo y del propio papel en él, se siente obligación de participar, de definir un compromiso con la sociedad y ese tiempo histórico. Aparece cierta disciplina, y amor por los que nos rodean y por quiénes nos continuarán. Hasta los años más tardíos es que se vuelve a la auto-preocupación en aquellos con enfermedades, pues entonces se necesita proveer de sentido nuevo para trascender el dolor, las pérdidas y el conocimiento de que la muerte espera en el horizonte.

Resulta interesante que las mujeres hablan de amor al marido primero, luego a los hijos, lo que parece llevarlas posteriormente a invertir en amor en los demás (nietos, hermanos). Los dos hombres no lograron salirse de sí mismos. Uno afirma no sentirse amargado pero señala que aunque tuvo suerte en la vida no tuvo pensamiento para valorar lo que Dios le reparó. El otro está más insatisfecho y espera la muerte como el descanso. Ciertamente no se pretende generalizar pues la investigación cualitativa considera que los significados son siempre in situ debido a las particularidades de cada contexto (Binstock y George, 1996). Las mujeres entrevistadas, sin embargo, parecen haber logrado mayor integración de sus motivos, tal vez por medio de su maternidad, ya que destacan el amor a sus hijos y nietos y hacen referencia a estrategias más concretas para enfrentar su ancianidad, como ver novelas.

Resulta interesante que estos octogenarios no se muestran desesperados ni impotentes, pues don Carlos, que espera la muerte para terminar con una vida de humillación, lo hace con resignación más que con depresión y siente orgullo de haber sido siempre honrado y de haber tenido el valor para dejar “el vicio del alcohol”. La otra persona que no expresa satisfacción es doña Mónica, quién ahora tiene 83 años y un día salió de su casa y abandonó a su esposo, perdió a su hija de 2 años y se dedicó al otro hijo que andaba en malas costumbres y al que ella misma le predijo la muerte la noche que tuvo un accidente. Desde entonces no se recuperó y perdió el sentido. Se ve amargada y dice que tiene mal genio. Sin embargo, afirma que acepta su soledad porque se la merece, tal

vez así lo cree como forma de autocastigarse. A pesar de todo, recuerda que fue feliz antes de casarse y que adoraba a su padre quien murió poco después de su matrimonio.

Otra mujer de 84 años, doña Teresa, no tiene claridad de si se siente satisfecha o no, pues sufrió durante 57 años abuso de su esposo y ahora se siente despreciada por sus hijos y empieza perder movilidad física. Pero quisiera tranquilidad. La confusión que vive en este momento de crisis la lleva a dudar entre sus sentimientos de paz y sus angustias porque sufre cierto desgaste de huesos, lo que la cansa y hace formular quejas constantes. Empieza a comprender que sus actividades de la vida diaria como moverse libremente, se verán disminuidas y no tiene seguridad de que sus hijos puedan velar por ella. Esta situación de minusvalía, dolor y pérdida de autonomía, están en lucha para que defina si siente satisfacción o no con su vida. El apoyo de su familia y el tipo de cuidador y asistencia que su grupo familiar le brinde será determinante para que doña Teresa pueda decir que su vida tuvo significado o no, y para que pueda hacer un cierre de integridad y no de desesperación.

Mace, Robins (1988) analizaron cómo la condición de vida de los ancianos decae cuando su capacidad funcional disminuye. Entonces puede aparecer su entereza para aceptar esa realidad, o su pérdida de sentido (Rojas, 1997; Bonilla y Rapso, 1997).

Cuadro No. 4
Sentido de vida y edad

Sentido antes de				
Los 20	20 a 30 años	30 a 50 años	50 a 70 años	Actualmente
<p>Tenia sentido para mí salir a pasear. Lo más importante era bailar. Me importaba disfrutar con amistades. Para mí tenía sentido trabajar y ayudar a mis padres. Me importaba montar a caballo, vagabundear... era feliz. Mí interés era solo catrinarme.</p>	<p>En ese tiempo el sentido de mi vida era el amor a mi marido. Lo importante era mi marido y el trabajo. La profesión y el trabajo era lo que tenían sentido. Lo más importante era mi relación de pareja. Todo era importante: comer, dormir, mi esposo, pasear. Lo que más me gustaba era pasear y trabajar en el campo.</p>	<p>Lo más importante era mi amor al marido y a los hijos. Me importaban los hijos, el trabajo y mi esposo. El matrimonio de mi hija fue lo que me dio sentido en esa época. Después de casarme lo principal fue la educación de mi hija. Era importante mi güilla y el entusiasmo por todo, paseos Todo. Mantuve la ilusión de casarme pero la pobreza limitó su sueño. El sentido de mi vida fue comprender a mis hijos y coser.</p>	<p>Era el amor a los hijos. Fue velar por los hijos de mis hijos. Mis nietos. Sentirme acompañada por mis nietos. Me gustaba sembrar plantas y venderlas pues no tenía sueldo fijo. Dar amor a mis hijos y ayudar a las costureras.</p>	<p>Mi sentido actual es la fe en dios y la Virgen. Estar con salud y ayudar a otros. La compañía de mis nietos. Que Dios disponga de mí ... descansar. Que se curen mis dos hermanas.</p>

En el cuadro N° 4 resulta evidente cómo aquello que es significativo para las personas va modificándose con los años. No existe una sola forma de envejecer exitosamente, pero sí se nota en estos octogenarios que la buena salud y las relaciones familiares de afecto fomentan el sentido de satisfacción. A partir de los 50 se evidencia el importante papel que juega la descendencia, así como sentirse útiles.

Cuadro No. 5
Estrategias para enfrentar la pérdida de sentido

Estrategias utilizadas:

- 1) “Me refugio en la religión”.
- 2) “Dios tuvo compasión de mí, yo le pedí y él nunca me desamparó”.
- 3) “He tenido que aguantar, tener paciencia”.
- 4) “Con fé en Dios. El centrarme en los hijos me ha hecho sentirme satisfecha de la vida. Ver telenovelas también”.
- 5) “El poder ayudar a otras personas y mantenerme activo, con una actitud positiva ante la vida. Yo siempre estoy en el presente nada más.”
- 6) “Fé en Dios y en la Virgen de los Angeles primero. Sintiéndome importante para los demás.”
- 7) “Siempre recurrí al Señor: hacia una oración a él para que me ayudara”
- 8) “Con fé y aceptar la voluntad del señor. Hay que resignarse”.

Los recursos que mencionaron los octogenarios para continuar su vida a pesar de insatisfacciones y penas, se refieren principalmente a la religiosidad y fe (6). Dos personas mencionan la paciencia y la resignación y solo 1 habla de estar activa y positiva.

Y es que la definición de bienestar está determinada por preferencias individuales, por lo que algunos ancianos la refieren a los éxitos o fracasos que alcanzaron en un área de su vida y otros a otras áreas: trabajo, familia, distracciones, participación en la comunidad. Por supuesto, será difícil estar satisfecho con la vida si se está insatisfecho con uno mismo. Por eso vivir la vida que uno no quiere es fuente de ansiedad y desajuste y puede tornarse en rebeldía contra la vida misma. Tratar de ser otro del que se es, aunque sea transitoriamente, es riesgoso al menos.

La diferencia entre una verdad y una mentira no es la anécdota, sino que una fue vivida y formada en vivencias concretas. De ahí que la intencionalidad de cada persona deberá clarificarse para que sirva de guía y pueda ayudar a definir si se hizo lo correcto, o

si se traicionó el guión básico. El desarrollo espiritual parece que ayuda a entender porqué se tomó una decisión y no otra, porqué se abandonó un camino y se siguió otro.

Posiblemente esta lucha por comprender y conectar las diferencias etapas de la vida es la razón por la que la mayoría de nuestros octogenarios (6) definan como su principal estrategia en la vida, la fe en Dios y en su Providencia.

Cuadro No. 6
Reestructuración
(Pérdidas y nuevos sentidos)

Carlos	Angelita	Alicia
<p>1. Pérdida: del sueño de su vida que era formar familia y tener hijos.</p> <p>2. Accidente que lo traumatiza por múltiples quebraduras y lo deja dependiente.</p> <p>3. Desprecio de su familia por haber sido “alcohólico, desempleado y pobre”.</p> <p>Siempre utilizó la resignación y depresión como defensas . Ahora comprende que el tiempo pasó y que las oportunidades no vuelven.</p> <p>El se resignó desde temprano, aceptó la agresión contra su persona y ahora solo se lamenta y espera “que Dios disponga de mí”.</p>	<p>1. Pérdida de padres, huérfana desde niña.</p> <p>2. Accidente serio que la dejó casi inválida.</p> <p>3. Muerte de hermana mayor que sustituyó a padres.</p> <p>Se refugió en su familia y comprende que es importante ayudar a los que sufren, por lo que se dedicó al voluntariado; debe abandonarlo al sufrir el accidente. Tiene aquí que reestructurar nuevamente su vida con dificultad. La muerte de su hermana le vuelve a revivir la pérdida de sus padres. Pero lucha y agradece a Dios que puede levantarse y hacer sus cosas. A veces se “aflige”, pero está satisfecha pues dio forma y participó en la reformulación de su sentido de vida.</p>	<p>1. Pérdida: la muerte de su madre.</p> <p>2. Muerte de sus hermanos que fueron 13.</p> <p>3. Muerte de su esposo.</p> <p>Trabajó en el hospital y recuerda ese tiempo con gusto. Fue la menor de 14 hermanos y al enviudar su madre se unió mucho a ella, por lo que perderla la hizo sufrir. A los 30 años era feliz con su hogar, hija y marido bueno. Al morir su esposo, dice le deja una “tristeza y soledad”. Ahora se siente querida por sobrinas que le traen comida y quiere vivir por su hija y nietos. Padece diabetes pero dice estar bien y le gusta vivir sola pues “si me orino en la cama nadie se da cuenta”.</p>

Marcia	Mónica	Teresa	Nelly
<p>1- Pérdida de su hogar (escapó de su casa para escaparse de su esposo).</p> <p>2- Muerte de su hijo.</p> <p>3- Abandono de su último hijo, del que nunca volvió a saber.</p> <p>Fue feliz en su niñez pero ésta la opacó su marido que la abusó toda la vida. Luego fue feliz cuando el murió pues soñó rehacer su vida con otro pero a los dos meses murió su más cariñoso. Desde entonces se refugió en la religión y sólo Dios la sostiene. No conoce la alegría desde entonces y esto aumentó al dejarla desamparada su último hijo, del que nunca más ha sabido. Espera “Que Dios se compadezca de mí”.</p>	<p>1- Pérdida: su sueño de ser maestra, que se esposo impidió.</p> <p>2- Muerte de su padre.</p> <p>3- Muerte de su hijo de 23 años.</p> <p>Adoraba a su padre y fue feliz hasta que se casó. Su hija murió de 2 años, luego abandonó a su marido no sabe por qué. Su hijo tenía malas costumbres y la noche que murió lo despidió diciéndole “no creo que volvás” y luego le dijo al Señor “haz lo que quieras con él”, desde entonces nada le interesa y dice que no tiene futuro. Es interesante que se afirma mucho a sí misma, pues dice que “se quiere mucho y que no se parece a nadie, que ella se da “el lujo de ser ella misma”. Menciona estar satisfecha porque dio todo por su hijo, “amor y comprensión”, pero ahora vive con una hermana enferma y quiere morir primero. Dice que acepta su vida porque “uno tiene lo que se ha ganado”.</p>	<p>1- Pérdida: su sueño de tener un buen esposo, pues vivió 57 años con un hombre que la maltrató verbalmente y que tomaba mucho.</p> <p>2- El desprecio de sus hijos que la despojaron de su casa y la arrinconaron a un cuarto sin condiciones para vivir con decencia.</p> <p>De joven trabajó mucho pero dice que le daba sentido “coger café, coser ajeno, y también pasear, a las fiestas de Guadalupe y a Panamá”, recuerda que allá vivió un tiempo contenta. Siempre le ayudó en la vida tener paciencia y ahora solo quiere vivir tranquila y que se alivien sus dolores de huesos. A pesar de los desprecios de sus hijos dice que toda la vida fueron ellos lo más importante y significativo y que todavía la hacen feliz.</p>	<p>1- Pérdida: ceguera temporal.</p> <p>2- Enfermedad de cáncer de uno de sus hijos.</p> <p>3- Actual estado de mala salud por diverticulosis.</p> <p>Se hizo maestra por su propio esfuerzo. Formó una familia que sacó adelante sola pues su esposo no contaba. Logró que sus hijos estudiaran y todavía con su pensión ve toda la familia. Se siente fuerte, el centro de los que la rodean. Teme la dependencia que experimentó una época cuanto tuvo cataratas por lo que se cuidó mucho. Ahora se ve enfrentada a la muerte pues pueden estallar los divertículos que tiene en intestino, por lo que ya organizó y heredó a sus hijos. Cuida a su hijo enfermo, ve T.V., lee periódicos y hace chistes sobre su condición.</p>

Resulta destacable en esta síntesis de la vida de los 8 octogenarios estudiados, que 7 experimentaron tres pérdidas importantes en sus vidas, y una menciona sólo dos. También los dos hombres y una mujer experimentaron accidentes graves que amenazaron sus vidas. Se mencionan las muertes de padres, hijos y hermanos como pérdidas significativas y 3 octogenarios consideran que fueron pérdidas importantes haber renunciado a sus sueños de formar una familia, de llegar a ser maestra y de que su matrimonio le reparara un buen esposo.

Sin embargo, todos estos eventos fueron puntos en el transcurso de las vidas y la mayoría de las personas continuaron sus procesos gradualmente. Los accidentes marcaron discontinuidades evidentes, así como los eventos dolorosos familiares, pero se evidencia una gran capacidad de ajuste y adaptación a los cambios y situaciones de sufrimiento. La mayoría muestra cierto nivel de satisfacción con su realidad, aunque dos octogenarios (un hombre y una mujer) solo esperan que Dios se compadezca de ellos y son los dos más abandonados: don Carlos porque nunca formó su propia familia y doña Marcia que se escapó de su casa, el marido la abusó, su hijo murió y el otro la abandonó y ahora vive sola; otra mujer doña Mónica, dice no tener futuro prefiere morir antes que lo haga su hermana, con quien vive. Doña Teresa fue abusada por su marido y se siente humillada por su familia, pero ha logrado cierta integración y paz, gracias a su alegre juventud y a su carácter paciente.

Cuadro N° 7
Manifestaciones del sentido de vida

Octogenarios	Expectativas futuras, autovaloraciones y satisfacción
1- Augusto	Solo me duele no haber querido bastante lo que Dios me reparó. Pero no estoy amargado porque para mí no hubo ni desnudez ni hambre pues Dios se encarga del que honra a sus padres. He vivido con amor a mi Patria y he sido honrado. Por mi hijo ahora volvería con su madre. Me considero afortunado, la vida es dulce.
2- Carlos	Al tener en mi mente la pobreza como una condición me impidió formar un matrimonio. Siempre trabajé y ayudé a los demás aún sin recursos y quiero ayudar a todo el que pueda. Tomaba mucho y dejé el vicio. Siempre recurrí a Dios en mis oraciones. Cuando Dios disponga de mí será un descanso.
3- Alicia	Ahora quiero estar tranquila, sentirme útil y querida, me gusta vivir sola. No he perdido el apetito pero me traen verduras porque uno tiene que cuidarse. Me he resignado con la muerte de mi esposo pero me hace falta, y también mi hermano... Duermo tranquila pero pongo llave a los portones. Todo lo hago, y me esfuerzo por ser espavilada y no achantarme. Tengo fe en Dios y la Virgen.
4- Angelita	Me siento satisfecha con mi vida hasta ahora porque yo la canalicé muy bien, fui maestra y me dediqué al voluntariado. Lo importante es siempre la familia; yo no cuido si no que disfruto de mis nietos y doy gracias a Dios porque puedo hacer mis cosas. Yo me fui organizando, siempre animada y llegaré hasta donde Dios quiera. Me siento espiritualmente bien, cumplí mis metas. Aquí estoy para el que me necesite.
5- Marcia	No me he sentido satisfecha con la vida, paso todo el tiempo triste. Después de enviudar desaproveché varias oportunidades de volverme a casar por mis hijos. Pero recibo el consuelo de Dios. Cuando me deprimó me refugio en la religión y en mi fe en Dios. Yo era alegre y me casé mal, pero cuando murió mi marido fue mi mayor alegría. Espero alcanzar consolación. Me alegra ir a misa y es importante para mí ahora, tener casa propia cerca de la iglesia. Me gusta estar tranquila sin el maltrato de él. Ahora desearía disfrutar del amor de mis hijos.
6- Mónica	No soy importante. La pérdida de mis hijos y esposo me hacen sentirme sola, pero uno tiene lo que se ha ganado. Acepto mi soledad pues yo dejé a mi esposo sin saber ni por qué. Crean que soy inútil, no quiero el futuro pero debo amoldarme y compartir con esta vieja (su hermana). Espero que Dios me lleve primero y que me ayude con mi genio, pero es lo único que me queda.
7- Teresa	He sufrido mucho por la indiferencia y el desprecio de mis hijos y viví 57 años casada con un hombre que tomaba y me maltrataba, pero decidí no hacer nada pues eso era lo que a él le gustaba. Aunque mi hija me echó de la casa, yo quiero a mi familia. Es todo lo que tengo. Deseo que todos se sientan bien conmigo y que no me desprecien más. Quiero vivir tranquila.
8- Nelly	Me siento satisfecha por el logro académico de mis hijos. Yo misma me levanto mi autoestima, yo soy el centro, aquí brilla mi pensión pues veo por todos, hasta por una nieta. Como ahora estoy con una enfermedad, ya repartí mi herencia para que luego no se peleen. Yo soy muy fuerte.

En el cuadro No.7 puede notarse que los octogenarios entrevistados manifiestan satisfacción, resignación o insatisfacción con sus vidas como resultado de sus intencionalidades. Es decir, el que puedan afirmar que se sienten satisfechos o no, indica que pueden evaluar su vida y definir si lograron lo que querían, pues su sentido de vida ya ha sido clasificado.

Se nota en la mayoría gran habilidad para acomodarse y para enfrentar las modificaciones de su entorno y las tragedias experimentadas. Se renuevan, se “purifican” y pueden equilibrar las vicisitudes vividas si pudieron ejercer algún control sobre ellas, para tomar “el camino correcto” (Blyth, 1980). Cuando hubo “inversión de sí mismos” y compromiso, no evidencian sensación de fracaso aunque estén solos o no reciban el reconocimiento merecido (Levinson, 1978).

Los octogenarios ya han superado la difícil etapa en que reconocieron el desencanto por no haber logrado total y exitosamente su sueño. Ahora aceptan reducir el poder de ese sueño, de modo que disminuyeron las demandas, las volvieron menos absolutas y así logran gusto y satisfacción interna sobre el proceso y no solo sobre el producto. Valoran entonces sus esfuerzos y sus luchas más integralmente, según el sentido que todo eso tiene para cada uno más que para los otros.

La salud, que en general es buena en este grupo, no parece afectar la evaluación que hacen de la vida a menos que se asocie con desprecio o abandono de los seres queridos. Posiblemente sea la sabiduría que dan los años la que permite entender que es normal que un organismo decline, y que a pesar de las dolencias, se puede sentir contento y paz. Solo dos ancianos no hacen referencia a Dios en el resumen que muestra cómo se manifiesta el sentido de la vida. Los otros 6 dan gran importancia a su fe. La autoestima se ve muy relacionada con la satisfacción pues también ayudó a mantener una actitud de lucha ante las circunstancias, les dio gratitud y fe en la vida, ello desencadena un proceso de bienestar (Borysenko, 1985). Las tres personas que expresan mayor satisfacción, son también las tres que más se involucran en su autocuidado y procuran desarrollar estilos saludables de vida (Nelly, Alicia y Angelita). Finalmente, aquellos que logran descentrarse para invertir en otros, como Nelly, Angelita, Alicia y Carlos, desencadenan un proceso de autosatisfacción porque se sienten valiosos y esto distrae su mente de preocupaciones.

Conclusiones

- Los 8 ancianos entrevistados tenían entre 80 y 87 años, todos se caracterizaron por ser funcionales o sea independientes para manejarse , dentro de sus casas y alrededores. Fueron 6 mujeres y 2 hombres; 3 vivían con hermanos, 2 mujeres solas, 2 con hija, 1 con sobrina y 1 con esposo; 5 eran viudas, 1 separado, 1 soltero y una casada.

- Los principales significados que guiaron la vida de los octogenarios del estudio, fueron: tener fe en Dios , y sentirse bien espiritualmente (4). Dos expresaron claramente que la maternidad fue siempre importante, pero una agrega que también buscar tranquilidad. Tres mayores mencionaron que en su vida es un motivo ayudar a los demás. Solo una anciana está centrada en aliviar ahora sus dolores y otra dice no tener nada que dé sentido a su existencia.

- Se encontró en este estudio que las personas mayores de 80 tenían claro que buscaban en las dos primeras dos décadas (6) y que eso tenía que ver con distracción (bailar, montar a caballo , pasear, amistades, lucir bien). Solo un anciano recordó que le gustaba trabajar y ayudar a sus padres.
 En la década 20-30 aparece como principal significado para cuatro mujeres el matrimonio o amor al esposo. A uno de los hombres le dio sentido la esposa pero también menciona en igual importancia a su “concubina”.
 Las décadas 30 a 60 señalan el significado que tenían la crianza de los hijos y el matrimonio, para cuatro ancianas. Los dos hombres se refieren al trabajo y una mujer dice que “tener paciencia”, dada la situación de su hogar con un esposo alcohólico que la maltrataba. Es decir, los significados cambian con las etapas de la vida. En la edad adulta se mantiene constante el amor al esposo, a los hijos y a los nietos hasta el final. Poco a poco va surgiendo un deseo de ayudar y servir a otras personas.

- En la década octava, se nota resignación en la mayoría de estos adultos a pesar de sus precarias realidades:
 - 1 anciana busca tranquilidad y que sus hijos la quieran.
 - 1 mujer está triste pero se refugia en Dios.

- 1 cuida a su hermana enferma y dice que cada cual tiene lo que se ganó.
 - 1 octogenario solo espera descansar de tanta humillación.
 - 1 mujer se esfuerza por sentirse útil y cuida su salud.
 - 2 ancianas viven satisfechas porque lograron sus metas.
 - 1 hombre expresa sentirse afortunado.
- La mayoría de los octogenarios entrevistados se valoran positivamente:
- a- Me esfuerzo y soy espavilada . Estoy tranquila.
 - b- Me he sentido satisfecha y cuando me pongo triste recibo el consuelo de Dios.
 - c- Fui buena bailando, siempre fui organizada,yo soy el centro con mi pensión y estudie por mi cuenta.
 - d- Me sentí en ocasiones vencido pero Dios me ha dado muchas cosas buenas en mi vida y me ha infundido confianza después de los 50.
 - e- Aunque mis hijos me desprecien yo soy feliz con ellos. Tuve mucha paciencia en mi vida.
 - f- Hice todo por mi hijo.
- Los octogenarios no parecen desvelarse por su futuro. Hablan poco de él pero está presente en las formulaciones de sus deseos: que mis hijas me quieran , que sanen mis enfermedades , que yo esté tranquila , que Dios me dé consolación. La fe en Dios, principalmente , parece ayudarlos a ver la vida como un viaje en el que participan y pueden darle distintos matices. Sin bienestar espiritual muestran mayor ansiedad y temor.
- Los principales recursos que estos octogenarios utilizaron para recuperar la pérdida de significado en las diferentes etapas, fueron exitosos pues eran de acción y planificación:
- a- fe en Dios (ir a misa, oración , confianza).
 - b- Paciencia
 - c- Estar activo y positivo.
 - d- Ayudar a otros.

- e- Leer el periódico.
 - f- Resignación. Sólo la estrategia de resignación es señalada por la literatura como de menor nivel adaptativo. Las otras son consideradas exitosas (George, 1980).
 - g- Ver telenovelas.
- Todos los mayores estudiados enfrentaron grandes pérdidas en sus vidas: accidentes físicos, muertes familiares cercanos, enfermedades , abandono (a veces sentido como desprecio) y pérdida de sueños personales.
- Sin embargo, aprendieron a lidiar con las consecuencias de los duelos, fracasos o desilusiones, perseverando hasta alcanzar el "dominio interno" que, aunque doloroso, da forma final a un ser más integrado , más tolerante y más sabio.
- Es necesario concluir que el estudio con estos adultos mayores podría ser ampliado y profesionalizado con otras posiciones teóricas y otras técnicas.
- Aquí la validez es producto de las experiencias y vivencias de los ancianos, pues intentó comprender cómo piensan y sienten respecto al significado de sus vidas, sin ánimo de trasladar sus discursos ni experiencia a otros. Fueron escuchados y respetados, y el espacio que ofreció la investigación favoreció el crecimiento y contacto afectivo entre investigadoras y adultos mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Barrow, G. Aging. the individual and society. St. Paul: West Pub. Co., 1989.
- Binstock, H y George, L. Handbook of aging and the social sciences. San Diego: Academic Press, 1996.
- Birren, J. Y Schaie, W. Handbook of psychology of aging. N.Y. Academic Press, 1996.
- Blum, J., James, F. y Jarvik, L. "Intelectual changes and sex differences in octogenarians". Developmental psychology. Vol. 7, ~2, 1972.
- Bonilla, F. S. y Rapso, M. "Sentido de vida en personas mayores de 50". Reflexiones. N° 4, 1997.
- Bonilla, F. S. y Mata, A. Plenitud después de los 60: proyecto de toda una vida. San Pedro: Ed. Universidad de Costa Rica, 1998.
- Borysenko, J. Cómo alcanzar el bienestar físico y emocional. Bogotá: Norma, 1985.
- Blyth R. "Living ancestors". Parábola. Vol. 1, 1980.
- Brody, K., Johnson, R., y Ried, J. "Evaluation of selfreport screening instrument"... The Gerontologist. Vol. 37, N° 2, 1997.
- Brown, S. y Lent, R. Handbook of counseling Psychology. N. York; Welly and Sons, 1997.
- Carlsen, M. Creative aging. New York: Norton and Co., 1996.
- Carnevalli, D. y Patrick, M. Tratado de Geriatria y Gerontología. México: Interamericana, 1998.
- Chinchilla, G. y otras. "La resiliencia en ancianos: Una opción de orientación. Tesis. Escuela de Orientación y Educación Especial, Universidad de Costa Rica, 1997.
- Diwan, S. Berger, C. y Manns, E. Composition of the home care service Package. "The Gerontologist" Vol. 37, N° 2, 1997
- Enríquez, A. "Estrés: Cómo aprender en la encrucijada". Madrid: <http://www.naufes/olalla/testres.html>.
- Frank, V. El hombre en busca de sentido.
- Frank, V. El hombre doliente. Barcelona: Herder, 1994.
- Erikson, E. Vital involvement in old age. New York: Norton, 1989.

- Fabry, I. La búsqueda de significado. México: Fondo de C.E., 1992.
- Freedman. "The aging opportunity". The American prospect. N° 29, 1996.
- Fry, Ch., and Keith, I. New methods for old age research. Mass: Bergin and Gavery Publ, 1986.
- George, L. Role transitions in later life. California: Brooks - Cole Pub. Co., 1980.
- Getzel, G. "Helping elderly couples in crisis". JO. OF contemporary social work. Vol. 63, N° 9, 1982.
- Gevón, M. Assessment of subjective Wellbeing. MIN: The University of Minnesota, 1991.
- González, A. Manual de autocuidado y salud en el envejecimiento. México: Proculmenx, 1994.
- Hamilton, J. "The little Edison: a remarkable octogenarian". Geriatric Psychiatry. Vol. XIII, W 2, 1980.
- Hidalgo, J. "Pesar y duelo en el envejecimiento" Gerontología Vol. 7, W 1-2-3, 1993.
- Jourard, S., y Landsman, T. La personalidad saludable. México: Trillas, 1987.
- Kaigler, K. Positive aging. California: Conari Press, 1997.
- Lehr, U. Psicología de la senectud. Barcelona: Hesder, 1980.
- Levinson, D., The seasons of a man's life. New York: Ballantine Books, 1978.
- Lawson, P., Moss, M., Hoffman, Ch. y Perkinson, M. "Two transitions in daughter first caregiving careers" The gerontologist. Vol. 40, N° 4, 2000.
- Loscocco, K. "Age integration as a solution to work family conflict" The Gerontologist. Vol 40, N°3, 2000.
- Mace, y Robins, P. Cuando el día tiene 36 horas. México: Pax México, 1988.
- Macfadden, S. "Religion, spirituality and aging". En Birren y Schaie. The psychology of aging. New York: Academic Press, 1996.
- Magnússon, H. "The sociodemographic risk factors of depression in octogenarian" en Epidemiology and the prevention of mental disorders. New York, 1989.
- Magnússon, H. "Mental health of octogenarians in Iceland". Acta Psychiatrica Scandinavica. Copenhagen. S.A.

- Morice, L. "Pabellones de Psicogeriatría del Hospital Nacional Psiquiátrico". Tesis. Maestría en Gerontología, Universidad de Costa Rica, 1997.
- Moore, T. Care of the Soul. New York: Harper Perennial, 1992.
- Noonan, A. Y Tennstedt, S. "Meaning in caregiving and its constructions to caregiver well being". The Gerontologist. Vol, 37, N° 6, 1997.
- Picado, L. "Factores biosicosociales asociados con el abuso del anciano dentro familia". ~. Maestría en Gerontología., Universidad de Costa Rica, 1997
- Pontificium pro laicis. "La dignidad del anciano y su misión en la iglesia del mundo". Ciudad del Vaticano, 1988.
- Pruchno, R, Burante, Ch y Peters, N. "Typologies of caregiving families: congruence individual well being. The Gerontologist. Vol. 37, N° 2, 1997.
- Rojas, M. "Bienestar general subjetivo en los ancianos enfermos crónicos: un estudio de casos". Tesis. Maestría en Gerontología, Universidad de Costa Rica, 1997
- Rowe, J. y Kahn, R. "Successful aging". The Gerontologist. Vol. 37, N° 4, 1997.
- Sager, R. "Construyendo la resiliencia en los estudiantes". Educational Leadership 54, N° 1, 1996.
- Sheehy, G. Pathfinders. Toronto: Bantam, 1982.
- Sossin, M. Love life, live long: life begins at 80. Costa Rica: Master Litho, 1992.
- Verhaeghen, P., Geraerts, N. y Macoen, A. "Memory complains, coping and well being in old age". The Gerontologist. Vol. 40, N° 5, 2000.