



PSICOLOGÍA Y VALORES EN EL MUNDO ACTUAL

TÓXICOS Y ANTÍDOTOS DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE Y FELIZ

Antonio Mesonero Valhondo

Universidad de Oviedo

Catedrático de Psicología Evolutiva y de la Educación EU

e-mail: mesonero@uniovi.es

Javier Fombona Cadavieco

Universidad de Oviedo

T.U. en Facultad de Formación del Profesorado y Educación

e-mail: Fombona@uniovi.es

Fecha de recepción: 18 de febrero de 2012

Fecha de admisión: 15 de marzo de 2012

RESUMEN

La vejez, como cualquier otra etapa de la vida, constituye un reto personal a llevar una vida saludable y feliz. Por eso, es una gran oportunidad para tomar consciencia de que, independientemente de la edad, cualquier persona mayor puede diseñar y dirigir su propia existencia. Fundamentados en nuestra experiencia, en los múltiples testimonios de personas mayores y en los diversos estudios realizados al respecto, exponemos algunos “tóxicos” del envejecimiento, que originan morbilidad e infelicidad. Pero, como toda persona mayor debe contribuir a su salud y a su felicidad, proponemos, también, los correspondientes “antídotos”, que le permitirán conseguir tal objetivo.

Palabras clave: tóxicos, antídotos, envejecimiento saludable y feliz.

ABSTRACT

Old age, as any other life stage, means a complete challenge towards leading a healthy and happy life. This is the main reason why aging has become a great opportunity for everybody to plan and design their own existence, leaving aside age natural constraints. Based on our own personal experience, on multiple testimonies from elderly people and the diverse research on the matter, we will point out at some aging “toxins” that cause morbidity and unhappiness. Nevertheless, since we believe that every elderly person must contribute actively to his/her own health and happiness, we also suggest “antidotes” that will enable this collective to achieve that goal.

Keywords: toxins, antidotes, healthy and happy aging.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento no tiene por qué ser esa etapa sombría, sin deseos ni entusiasmos, de la que todas las personas querrían prescindir. Es cierto que las energías físicas no son las de siempre, pero eso no quiere decir que la vida no siga ahí, invitándonos, continuamente, a gozar de ella y a seguir conociéndola. El modelo cultural actual (“ageismo”) insiste en que el ser humano está condenado a



TÓXICOS Y ANTÍDOTOS DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE Y FELIZ

ser testigo de su propia decadencia, y, necesariamente, su autoestima será, cada vez, más frágil y vulnerable. Es una ideología del “viejismo” que es necesario superar, porque la razón y la afectividad no decaen al ritmo de la decadencia biológica; al contrario, se fortalecen y crecen, en las personas mayores saludables, hasta el último momento de su existencia. Precisamente, la OMS define al *anciano sano* como “aquel individuo, cuyo estado de salud se considera no en términos de déficit, sino de mantenimiento de capacidades funcionales”. Tal consideración le induce a reconocer sus “potenciales saludables” y a decidir romper, tal vez, con algún estilo de vida destructivo (tóxico). El envejecimiento *activo*, propuesto por la OMS, implica, por tanto, luchar para que la persona mayor pueda desarrollarse, psicológicamente, en todos sus ámbitos. Así, será la *protagonista* de su propio envejecimiento. Este hecho viene a confirmar que, independientemente de la edad, cualquier persona mayor puede *diseñar y dirigir su propia existencia*, en una forma, verdaderamente, satisfactoria.

En esta etapa de la vida, es muy importante ser conscientes de la nueva situación y desplegar las velas hacia nuevos horizontes, llenos de vida y de felicidad, porque la *felicidad, como anhelo y aspiración de todo ser humano*, es la motivación que está en la base de todas las demás motivaciones. Bien lo expresó Rousseau, cuando dijo que “la sed de felicidad nunca se apaga en el corazón humano”. Lo que está claro es que, *para ser feliz, hay que tener la voluntad de serlo*. La vejez es una *gran oportunidad para encontrarnos*; es decir, es una oportunidad para crecer, para abandonar viejos hábitos (tóxicos), y para dar rienda suelta a nuestros sueños e ilusiones. En relación a todo esto, Klein (2004) manifiesta que “seremos más fuertes y felices en nuestra vida, si ganamos conciencia de nuestros aspectos positivos y negativos, ya que esto nos permite hacer cambios de forma consciente”.

Pues bien, la vejez, como cualquier etapa de la vida, ha de ser un *reto personal de bienestar y felicidad*, no un largo y doloroso proceso como antesala de la muerte. Qué bien lo entendió Voltaire, al decir: “he decidido ser feliz, porque, además, es bueno para la salud”. Si el tiempo se nos va como el agua de las manos, la persona mayor tiene que ser consciente de ello y aprovecharse de cada único momento, sintiéndolo y viviéndolo, es decir, *disfrutándolo*. Hans Selye, el maestro del estrés, decía que “lo que importa no es aquello a lo que nos enfrentamos (el envejecimiento), sino la manera en que nos enfrentamos a ello (la actitud)”.

1. PLANTEAMIENTO DEL TEMA

¿Es posible un envejecimiento saludable y feliz? Con bastante frecuencia, nos encontramos con personas longevas que están plenamente en forma, lúcidas, llenas de iniciativas y planes, que han conseguido sortear las crisis de la vida. Tal acontecimiento, comparado con otros que son casi lo contrario, está indicando, implícitamente, que alcanzar un envejecimiento saludable y feliz *depende*, esencialmente, de los *protagonistas*. Visto lo cual, se puede responder que *es posible*, para quien lo pretende, a pesar de todos sus condicionantes. Carver y cols. (1993) indican que “estas personas mayores –generalmente, optimistas– enfocan sus esfuerzos de superación sobre los aspectos de la vida, que sí son susceptibles de cambio”. Prueba de ello son, también, los numerosos *estudios* que presentaremos en el transcurso de la exposición, realizados con personas mayores. Por tanto, la vejez no puede seguir siendo considerada, de forma negativa, como el “epílogo” de la vida, sino, más bien, como el “prólogo” *de un nuevo renacer de cada día*.

Pero, en el camino de la vida, podemos encontrarnos con algunos *tóxicos* que van a *dificultar o impedir* que esta etapa pueda vivirse de forma saludable y feliz. Como la vida es breve, pensamos que es un grave error hacer de ella un pantano de amargura y abatimiento, que es a lo que conducen los tóxicos, hundiendo en el envejecimiento infeliz y patológico. Ahora bien, cada persona mayor



PSICOLOGÍA Y VALORES EN EL MUNDO ACTUAL

tiene en sus manos el poner los *antídotos* correspondientes a tales tóxicos. Conviene tomar consciencia, también, de que esta etapa de la vida *puede ser la más indicada* para transmitir lo mejor de lo que albergamos dentro de nosotros. Si, como indica Kalish (1991), el ser humano tiende a perfeccionarse, progresivamente, en esta etapa, puede dar más y mejor. El principal obstáculo está, muchas veces, en tomar una decisión, en informarse, en dar el primer paso. Ante esto, la persona mayor tiene que *aprender a amarse a sí misma y a cuidarse emocionalmente*, pues, de lo contrario, no sólo se envenena, a nivel emocional, sino que introduce las toxinas venenosas en todas sus relaciones interpersonales. Si *Aprender* significa *cambiar* o modificar, Aldoux Huxley nos recuerda que: “existe, al menos, un rincón en el universo, que puedes mejorar, y eres tú mismo”. Luego, la posibilidad de llevar una vida saludable y feliz depende, fundamentalmente, de cada uno.

2. DESARROLLO DEL TEMA PLANTEADO

Ante lo dicho hasta ahora y fundamentados en nuestra experiencia, en los múltiples testimonios de personas mayores y en los diversos estudios realizados al respecto, exponemos, a continuación, algunos “tóxicos” del envejecimiento, que originan morbilidad e infelicidad. Pero, como toda persona mayor debe contribuir a su salud y felicidad, proponemos, también, los correspondientes “antídotos”, que le permitirán conseguir tal objetivo.

2.1. PREOCUPACIÓN POR LOS AÑOS vs. OCUPARSE DE LA VIDA

Este tóxico de la vejez, que puede comenzar con anterioridad a ella, está presente en todas aquellas personas que tienen *miedo a hacerse mayores*, porque existe la idea de que “envejecer” significa deterioro, disminución, enfermedades neurodegenerativas, soledad y el acercamiento progresivo hacia la muerte. Esto confirma la existencia de *estereotipos negativos sobre la vejez*, que están afectando a su percepción y, a la vez, están influyendo, negativamente, como veremos, sobre la salud y felicidad de la persona mayor. Debido a ello, su gran trauma es *no aceptar la vejez*. Son personas que tratan de *evadir el envejecimiento*, centrándose en la búsqueda de algo que sea capaz de frenar el efecto del paso de los años sobre el organismo: comprar belleza, con bisturí, lifting, liposucción, cremas milagrosas o fármacos, como el “Revidox”. Pensamos que huir de la edad y evitar el envejecimiento, no aceptando el paso de los años y rechazando todo lo que se relaciona con ello, es *vivir como ánima en pena*, con un gran nivel de angustia.

Pero, realmente, lo que, de verdad, perturba no es la edad, sino el *significado* que se da al paso de los años, resultado de la influencia de estereotipos negativos sobre la vejez. Esto lo explica muy bien Shakespeare, al decir que: “no hay nada bueno ni malo; sólo nuestro pensamiento hace que así sea”. El *efecto negativo* que origina esa *tensión-preocupación* por los años, sobre el equilibrio emocional, la salud y felicidad, queda reflejado en la recomendación que hace Goethe a un amigo: “así, pues, mi brioso y jovial amigo: no te dejes abatir por la edad; peines o no cabellos blancos, sigue sin estarte vedada la copa del amor”.

Curiosamente, la vida es lo que *más deseamos* y, a veces, lo que *menos cuidamos*, tal vez, porque la valoramos menos de lo que deberíamos. Son tantos y tan hermosos los testimonios de personas mayores, sobre *la vida y su significado*, que reseñarlos ocuparía mucho espacio. Como son verdaderas lecciones vitales, que no necesitan interpretación alguna, por su clarividencia, exponemos algunos de ellos: a) Una persona mayor nos decía: “hay que ocuparse de la vida y no preocuparse por los años, ya que no podemos detener el tiempo”; b) otra, de 82 años, nos narraba: “esta vida es lo que tengo, me pertenece, tengo tantas cosas que hacer, que no soy consciente del paso del tiempo; todo me divierte. Estoy abierta a todo lo nuevo; disfruto, viajando, leyendo, comiendo, ligando, viviendo. Simplemente, quiero vivir y acostarme todos los días con una sonrisa y con un



TÓXICOS Y ANTÍDOTOS DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE Y FELIZ

gran agradecimiento a Dios”; c) una tercera, casi centenaria, ante la pregunta que le hacíamos sobre ¿cuál era el secreto de su larga vida? nos contestaba: “vivir el presente con ilusión y adaptarme a las circunstancias de cada momento, sabiendo envejecer; la vida es demasiado corta para tomarse las cosas muy a pecho”. También, Horacio, en sus odas, recomendaba: “carpe diem” (aprovecha el día de hoy), norma que debería presidir el comportamiento y que, sin duda, es la que más tiende a la felicidad.

Se trata, pues, de *vivir el momento presente* con toda la fuerza e intensidad - no importa lo que sea -, pues cada instante es una oportunidad para experimentar la dicha de estar vivos y, por tanto, para disminuir o eliminar esa ansiedad que origina el tóxico de la preocupación por los años. En este contexto, S. Pablo recuerda, especialmente a los cristianos, que, “aún cuando nuestro hombre exterior se va desmoronando, nuestro hombre interior, sin embargo, se va renovando día tras día” (II Cor. 4,16). Renovarse, disfrutar y aceptar es básico para mantenernos activos y felices. Albert Camus, decía: “por encima de todo, valoro la vida” y Arthur Rubinstein manifestaba: “amo la vida incondicionalmente, es decir, vivo cada segundo en sintonía con los demás y conmigo mismo”. Así, *disfrutar el presente incrementa la dosis de felicidad y la satisfacción con la propia vida e inocula frente a múltiples enfermedades*. Los clásicos decían que “apreciar la vida es de listos, disfrutarla es de sabios”. Pero, para vivir cada momento presente, es fundamental descubrir el *sentido de la vida* que alimente nuestra autoestima y motivación (Frankl, 1988). Un envejecimiento saludable *implica* vivir la vida. Y la *vejez es vida*, es decir: actividad, participación, progreso personal, estar abierto a todo, preocupación por el bienestar de los demás, relación positiva con los otros, sentirse útil, etc. *Esta forma de envejecimiento activo* disminuye, significativamente, las tasas de morbilidad y mortalidad, tal como se puso de manifiesto en el famoso “Estudio Framingham” y otros estudios contrastados.

2.2. SOLEDAD VS. COMPAÑÍA, COMUNICACIÓN, RELACIÓN SOCIAL

Uno de los problemas más característicos de nuestra sociedad, según Vallejo- Nágera (1996), es la “soledad dentro de la multitud”. Ese *déficit* de comunicación nos puede envolver, fácilmente, en el mundo de la soledad patológica, porque se está olvidando que el ser humano es un ser social y que la comunicación es la base sobre la que asienta la vida social. La soledad es una *experiencia interior* que deriva del *aislamiento social o del distanciamiento físico y/o afectivo*. El solitario se siente triste, abandonado, con angustia, necesita comunicarse con alguien y no puede, y teme que la situación se haga permanente (Vallejo-Nágera, 1996). La viudez y la pérdida de otros seres queridos son variables importantes, en cuanto a la explicación del aislamiento social progresivo. La soledad de la persona mayor *se expresa*, frecuentemente, en forma de tristeza, con un estilo reactivo, caracterizado por la disminución de expectativas, el descenso de la tolerancia a las frustraciones y cogniciones, la vivencia de inferioridad, inseguridad y culpabilidad. El único *refugio* o vínculo de comunicación es la televisión, lo cual aumenta su soledad, no siendo consciente del peligro que implica respecto a las relaciones sociales y al propio desarrollo de su vida.

El aislamiento social es un potente factor de riesgo en el desarrollo de enfermedades entre las personas mayores: trastornos cardiovasculares, psicósomáticos, del sueño, ansiedad, riesgo de amnesia y demencia. Este hecho quedó confirmado en un estudio que se realizó en la Clínica Mayo, en 111 personas nonagenarias, publicado en la revista *Neurology* (2003). Otro estudio realizado en la Universidad de Michigan, con diez años de seguimiento, ha confirmado que la mortalidad de los individuos, con mayor número de contactos sociales, ha sido de dos a cuatro veces menor que quienes carecen de una red de apoyos sociales. Si nos centramos en la información proporcionada por los Centro de Salud, éstos nos manifiestan que muchos achaques y patología que presentan las personas mayores, se relacionan con la quiebra familiar, la falta de comunicación, el déficit de atención y de afecto, en suma, con la soledad. Casi todo el mundo tiene su pequeña soledad, sólo que unos



PSICOLOGÍA Y VALORES EN EL MUNDO ACTUAL

luchan por vencerla, otros la ignoran y unos pocos se hunden en ella. Pues, especialmente, a esos pocos, queremos prestarles la debida atención y cariño, haciendo nuestra la recomendación de Benedicto XVI (2011), en su libro *Dios está cerca*: “amparad a los ancianos, pues merecen respeto y admiración por el bien que nos han hecho”. La *soledad*, como nos han manifestado algunas personas que la sufren, no sólo duele y *mina la salud*, sino que va secando la sonrisa y empañando la mirada, lo cual tampoco es compatible con la *felicidad*.

¿Se puede vencer la soledad? Esta ha sido la respuesta que nos han dado muchas personas mayores que pasaron por tal situación: “si uno lo desea, puede dar al traste con la soledad; la simple realización de *actividades*, como ayudar a los demás, pertenecer a un club, participar en un centro social, asistir a clases, bailar, practicar excursiones, visitar museos, etc., es más que suficiente para mantener alejado el fantasma de la soledad”. El mejor antídoto para evadirse de la soledad es la *compañía*, que supera los agujeros de la incomunicación y las distancias afectivas, que sumergen en la soledad. Esto lo confirman los propios mayores, utilizando tres conceptos muy expresivos que manifiestan la importancia que dan a las relaciones sociales: “hablamos, nos comprendemos y nos escuchamos”. Esa *preocupación e interés por el bienestar de los demás*, reflejado en sus expresiones y gestos, nos hicieron comprender la realidad de las palabras de Confucio: “Aquel que procura el bienestar ajeno, ya tiene asegurado el propio”. Efectivamente, el encuentro de los mayores facilita la comunicación y potencia la autoestima y el sentimiento de competencia. Ese apoyo social, además, ayuda a no caer en la obsesión y relativizar cualquier acontecimiento vital. Estudios realizados por Berkman (1982), en la Universidad de California, y Tecumseh (1984), en la Universidad de Michigan, coincidían ya, en esos años, en demostrar la *importancia* de los vínculos sociales y de la comunicación, *en la salud*. Igualmente, los estudios realizados, en la Universidad de Michigan, han evidenciado que *el amor* y dedicación a los demás son la mejor receta para una larga vida. Coincide con tal resultado el estudio de Stepfane Brown, en el Instituto Nacional de la salud (EE.UU). También, en este sentido, la Federación Mundial de Cardiología ha declarado: a) que el amor contribuye a evitar todas las enfermedades del corazón y favorece la longevidad, y b) que las personas que carecen de afecto emocional, parecen tener proceso de recuperación más lento que aquellas otras que mantienen viva la llama del amor.

2.3. PASIVIDAD, ABANDONO, FALTA DE INTERÉS VS. ACTIVIDAD, LUCHA, SUPERACIÓN

Se dice que el mayor objetivo de salud, para cualquier persona, es sentirse *activa e independiente*, capaz de satisfacer las expectativas personales, pero dicho objetivo, a veces, se puede trunca, haciéndose, justamente, lo contrario: *pasiva y dependiente*. Este hecho nos hace detenernos en aquellas personas mayores que se muestran *reacias* a efectuar cualquier tipo de actividad física o mental, argumentando: “¿cómo voy a hacer esto con los años que tengo?; no es el momento, no valgo para nada, si fuera hace unos años; ahora, ¿qué puedo hacer?”. En tales casos, se da el fenómeno de la “*muerte social*”, que les autoexcluye de todo tipo de actividad, constituyendo un *tóxico* para su envejecimiento activo, saludable y feliz. Muchas veces, el desinterés, el abandono, la pereza, la pérdida de ese impulso renovador de superación y aprendizaje se traducen, finalmente, en un tipo de demencia que llamamos “demencia de la vagancia” (Flórez, 2009). Luego, la persona mayor que *se encierra en sí misma*, por los motivos que sean, se instala en la pasividad, en el abatimiento, y, finalmente, en la depresión, surgiendo, entonces, el *aburrimiento* que, como emoción negativa: a) le lleva a percibir la vida como vacía y sin sentido; b) le conduce al bloqueo mental y paraliza la posibilidad de emprender iniciativas; c) reduce las relaciones sociales y disminuye el interés por el medio. Como la persona mayor *es responsable de su propio envejecimiento* (activo o patológico), en este caso, la pasividad, la desmotivación y el desaliento constituyen barreras esenciales, para que pueda alcanzar el envejecimiento activo y saludable y, por supuesto, el pleno rendimiento cognitivo.



TÓXICOS Y ANTÍDOTOS DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE Y FELIZ

Frente a la pasividad, el abandono, el aburrimiento y la falta de interés, la respuesta no puede ser otra que la *actividad*, la *lucha*, la *superación* y la confianza en uno mismo. De esa forma, se puede evitar la “muerte social” y la “demencia de la vagancia”. La OMS, al proponer el concepto de *envejecimiento activo*, señala que éste se refiere al proceso de “optimización” del potencial de bienestar físico, mental y social de las personas, a lo largo de su vida. Por tanto, el envejecimiento debe ser una *crónica de superación*, para toda persona mayor, en su intento de vencer el desaliento. Esa actitud le conduce a no ahogarse en lamentos, sino a ponerse manos a la obra y disfrutar de lo que hace. En este sentido, todavía tienen vigencia las palabras de Séneca: “parte de la curación está en la voluntad de sanar”. Con ello, está propiciando un envejecimiento saludable. Pero, además, es que *no puede haber felicidad sin acción*. Esto nos lo recordaba una persona mayor, refiriéndose, también, a los mayores. Nos decía: “miren, las personas que más hacen, son, sin duda, las más felices”. Pues bien, hacer cualquier cosa se corresponde con el pleno funcionamiento cerebral y, por lo tanto, con un *menor riesgo de aparición de las demencias*. Otra persona mayor nos comentaba: “en mi vida, fueron muchas las calamidades que tuve que superar, pero aún estoy viva, porque vivo, y estoy contenta todos los días. Tengo capacidad de amar e ilusión por la vida. ¡Es tan bella la vida, sabiéndola vivir!. Siempre hay algo por qué luchar”.

2.4. ALIMENTAR PENSAMIENTOS NEGATIVOS VS. GENERAR, POTENCIAR PENSAMIENTOS POSITIVOS

Con cierta frecuencia, nos encontramos a personas mayores que se encuentran sometidas a una situación de estrés, debido a ideas negativas que *vienen a su mente* y a las que *prestan atención*, alimentándolas. Esas ideas suelen ser preguntas, sin respuesta, que asedian su mente y que se refieren siempre al futuro: ¿Qué pasará? ¿Cómo acabaré? ¿Mis hijos me atenderán, debidamente?, ¿y si me dejan solo/a?, ¿y si perdiera la memoria?, ¿y si no me valgo por mí mismo/a?, ¿y si me quitan la pensión, de qué viviré?, etc. En el fondo, como puede apreciarse, late, en todas ellas, una cierta *preocupación y miedo al futuro*. Esta situación nos recuerda las palabras de Jesús a la gente que le escuchaba, preocupados, también, por el futuro: “todas esas cosas las buscan, ansiosamente, los paganos” (Mt. 6, 32); “no os afanáis, pues, por el día de mañana; que el día de mañana ya traerá su propio afán” (Mt. 6, 34). Observamos que tales personas tienen una actitud negativa ante todo; es como si se empeñasen siempre en ver la *botella medio vacía*. Esa actitud o forma de pensar no es la más adecuada para la salud física y mental, y refleja el grado de *infelicidad*, que manifiestan en sus vidas. Los estudios, al respecto, están manifestando que los pensamientos y sentimientos negativos -*tóxicos mentales*, especialmente, los que afectan a la autoestima- son *incompatibles con la salud* y la longevidad, ya que pueden generar importantes patologías: trastornos psicosomáticos, pérdida de la energía mental, deterioro cognitivo, el síndrome depresivo, etc.

Pensar en positivo es, entre otras cosas, pensar bien, ver el lado bueno de todo, pensar con optimismo, con ilusión y con esperanza, a pesar de las dificultades. Generar y potenciar pensamientos positivos, entonces, nos ayuda a *vivir y a sobreponernos* de nuestras dificultades y obstáculos. Cierta día, al preguntar a un grupo de personas mayores qué significaba, para ellas, *ser positivo* e ir por la vida *con una actitud positiva*, una de una de ellas (señor casi octogenario), con plena espontaneidad y viveza, nos dijo: “Miren ustedes: Soy un torero de la vida, no me preocupo por nada; lo que tenga que venir, vendrá y, entonces, ya veremos. La gente no sabe vivir y lo peor de todo es que ni viven ni dejan vivir. Para mí, la vida es un regalo extraordinario, una maravilla, una auténtica obra de arte que alguien ha diseñado para que podamos ser felices y, de esa manera, poder ayudar a los demás”. Después de escucharle, nos dimos cuenta que el secreto de esta persona, que disfruta de un envejecimiento saludable y feliz, es *ver con buenos ojos la vida*. Sus palabras nos vuelven a recordar las que pronunció Jesús a quienes le escuchaban, explícitas en la narración sobre la *confianza en Dios*: “pues si a la hierba del campo, que hoy existe y mañana se echa al horno, Dios la



PSICOLOGÍA Y VALORES EN EL MUNDO ACTUAL

viste así, ¿no hará mucho más por vosotros, hombres de poca fe?... (Mt. 6, 25-34).

Una persona, con pensamientos positivos, posee el mejor antídoto para hacer frente al envejecimiento patológico, ya que consume menos oxígeno, respira más lentamente, evita la hiperactividad neurovegetativa, que contribuye a aumentar la presión arterial y poner en peligro su sistema cardiovascular, etc. Los estudios realizados por Penning y cols., (2000) constatan que “las emociones positiva protegen contra la enfermedad y conducen a un mejor estado de salud”. Gracias a esa red eficaz de pensamientos positivos, la persona mayor vive mejor, disfruta de un mejor grado de salud, lleva un estilo de vida más saludable y previene sus disfunciones afectivas: trastornos afectivos, ansiedad, depresión. En esa línea, se posiciona Seligman (2003), al manifestar que “la actitud positiva actúa como un escudo protector frente a numerosas enfermedades”. Una actitud positiva, alegre, entusiasta, rebotante de amor y comprensión, junto a una espiritualidad robusta, es crucial para una vida *saludable y feliz*, en las personas mayores. El Dr. D. Santiago Ramón y Cajal no pudo decirlo más claro: “sólo la alegría y el entusiasmo es garantía de salud y longevidad”.

2.5. PEREZA, SEDENTARISMO, INACTIVIDAD vs. ACTIVIDAD FÍSICA

La pereza es el *virus* más importante de las personas mayores, pues bloquea su envejecimiento activo, saludable y feliz. Es cierto que, frente al ejercicio físico, ha aumentado, progresivamente, el hábito de la vida sedentaria, que es, probablemente, lo más nocivo para nuestro funcionamiento físico e intelectual. Esto ha contagiado a muchas personas mayores hasta el punto de que algunas de ellas pasan casi todo el día tiradas en el sofá, viendo la televisión, hasta quedarse dormidas con el televisor puesto. El sedentarismo y la inactividad constituyen un potente factor de riesgo sobre el sistema cardiovascular. En personas mayores inactivas, se ha comprobado que sufren el doble de ataques cardíacos y que tienen el riesgo de padecer alteraciones de la memoria, que precipitarían a las demencias, porque el sedentarismo *conlleva* sobrepeso, hipertensión arterial y niveles elevados de colesterol, lo cual perjudica el sistema vascular.

Alejarse de la vida sedentaria debe ser un objetivo de primer orden, para la persona mayor, si quiere superar ese virus de la pereza. Siempre es posible mejorar y hacer cosas. Por ejemplo, podemos convertir la rutina diaria en un “*gimnasio*”: olvidándonos del ascensor, apeándonos una parada antes en el autobús, ir andando a los recados, participar en las tareas domésticas (pasar la aspiradora, barrer, limpiar, fregar, reparar cosas, cuidar el jardín, etc.). La Organización Mundial de la Salud, continuamente, está insistiendo en la necesidad de conseguir un *envejecimiento activo*, con el fin de mejorar la calidad de vida, porque *la actividad contribuye, más que la medicina, a la prevención de enfermedades y discapacidades, en la vejez*. Por ello, es esencial una *implicación* continua de las personas mayores en todo tipo de actividades. El director del National Institute on Aging, Dr. Roberto Butler, ha manifestado que, “si el ejercicio se pudiera concentrar en una píldora, sería el medicamento más recetado y el más beneficioso para el paciente”. De ahí que se suela decir que *hacer ejercicio es el mejor fármaco*. Parece claro, según los estudios realizados, que “existe una correlación muy alta entre la práctica de actividades físicas y deportivas y la mejora de parámetros biológicos de las personas mayores. La *importancia* del ejercicio físico (caminar, ciclismo placentero, nadar, aeróbico, limpieza de hogar, cortar césped, pintar, etc.) es enorme, pensando en un envejecimiento activo, saludable y feliz, y *se fundamenta* en los efectos terapéuticos, demostrados en las últimas investigaciones, realizadas en EE.UU., y resaltados, continuamente, por la TV: a) modera los dolores articulares, frena la atrofia muscular, la osteoporosis y la pérdida de masa muscular, disminuye la fatiga, mejora la circulación, normaliza la presión arterial, mantiene a raya los niveles de colesterol - eleva el HDL o colesterol bueno, reduce los niveles de LDL o colesterol malo -, disminuyendo la probabilidad de padecer arteriosclerosis o cualquier enfermedad del corazón, mejora los niveles de triglicéridos; b) además, el ejercicio físico, entre otras muchas cosas, mejora la función de áreas cerebrales, comprometidas en la capacidad de memoria, razonamiento, juicio y ejecución,



TÓXICOS Y ANTÍDOTOS DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE Y FELIZ

umenta los niveles de endorfinas, que son las hormonas de la felicidad, etc., y c) a nivel emocional, se ha comprobado que el ejercicio físico controla la ansiedad, el nerviosismo, el malestar psíquico, la depresión y el insomnio. El Dr. Abbott y sus colaboradores, de la Universidad de Virginia, han realizado un estudio con personas de más de 70 años, llegando a la siguiente conclusión: “Las personas mayores que caminan, diariamente, son menos propensas a presentar deterioro cognitivo rápido”.

2.6. MAL GENIO, MAL CARÁCTER, PESIMISMO vs. OPTIMISMO, BUEN HUMOR

Una de las críticas más frecuentes que se hace a las personas mayores, en general, es que tienen mal genio, mal carácter, que son unos cascarrabias, que se hacen insoportables y que el pesimismo es una nota peculiar en ellos. Preguntamos a los destinatarios de tales críticas qué les parecía lo que se opinaba de ellos, y la respuesta que recibimos, fue la siguiente: “Quienes piensan así, llevan razón, pero sólo en parte; desgraciadamente, hay mayores que son así, pero son los menos. Nosotros, por ejemplo, no somos como ellos dicen”. Las personas mayores que tienen mal genio, que tienden a enfadarse, que son de cólera fácil, impacientes, hostiles, pesimistas, etc., tienen un *coste muy elevado para la salud*, ya que son más proclives a padecer dos de los grandes accidentes vasculares: el ictus y el infarto. Para Davidoff (1989), “el *pesimismo* sumerge a la persona en emociones negativas y nocivas para la salud, envenenando la vida”. Por tanto, el coste psicológico de una personalidad pesimista es muy elevado, ya que vive, continuamente, en situaciones de estrés, de ansiedad, de arrebatos emocionales o de una pasividad total (Goleman, 1998). Algunos estudios realizados, a nivel clínico y con muestras muy amplias, han puesto de manifiesto que las personas con alto nivel de pesimismo tienen un riesgo de un 30% mayor de padecer demencia. En consonancia con estos estudios, están los datos aportados por Flórez (2009), señalando que, entre los perfiles de personalidad más relacionados con la aparición de las demencias, están aquellos cuyos rasgos más importantes son: el pesimismo, la ansiedad y la depresión. Otras investigaciones aportan que la felicidad o infelicidad, en la vida, tiene más que ver con la personalidad del individuo que con la edad (Stock y col. 1983; e Inglehart, 1990).

El optimismo es una forma de ser y una actitud ante la vida, que tiene que ver con la salud, porque sigue su dirección. La *persona mayor*, optimista, espera resultados favorables y positivos de la vida; ama la vida y disfruta de todo; ha sabido educar su mirada para descubrir lo positivo, ayuda a los demás, es comprensiva, practica el amor en todas sus dimensiones y siente que forma parte de un grupo. Para Seligman (2003), “tal vez, el carácter y el optimismo de las personas longevas sea su auténtica tabla de salvación”. Un estudio realizado en la Clínica Mayo, de Rochester (EE.UU), ha confirmado que las personas optimistas tienen un envejecimiento más satisfactorio, una mejor salud física y una mayor alegría de vivir (Danner y cols., 2001). Es un *optimismo inteligente* que potencia el estado de ánimo y favorece estilos de vida más saludables. El buen humor *disuelve* el perfil de una persona amargada o cascarrabias. Si “el humor es el ingrediente necesario para vivir”, como decía Antonio Mingote, la persona mayor puede beneficiarse de él y de su máxima expresión, la “risa”, ya que tiene efectos beneficiosos sobre la fisiología. Algunas investigaciones han puesto de manifiesto que el optimismo y la risa son un potente reforzador del sistema inmunológico, con importantes propiedades curativas (Moody, 2000).

3. DISCUSIÓN

Como el envejecimiento ha sido un problema que ha preocupado siempre al ser humano, se explica que su concepción haya estado sometida a distintas influencias culturales y científicas, a lo largo de la historia. En la actualidad y al margen de teorías, la Organización Mundial de la Salud,



PSICOLOGÍA Y VALORES EN EL MUNDO ACTUAL

reconociendo que es posible un envejecimiento saludable y feliz, a pesar de sus condicionantes, propone un *envejecimiento activo*, en el que la persona mayor pueda conseguirlo. Tendrá que enfrentarse a unos *tóxicos* que le apartan de alcanzarlo, pero, en sus manos, está la opción del *antídoto* correspondiente. Es cierto que hay personas mayores que *no aceptan el paso de los años*, su propia edad, y tratan de evitar, como sea, las manifestaciones del envejecimiento (ese es el sentido que tienen todos los tratamientos que se hacen). En vez de aceptar, con dignidad, su situación, viviendo y disfrutando, acaban siendo víctimas de la publicidad y unas insatisfechas. Otra cosa es la terapia anti-envejecimiento de la American Academy of Antiaging, con la que sí estamos de acuerdo, ya que trata de conseguir logros muy importantes para un funcionamiento físico y mental mucho más eficaz. *Vivir el presente* con ilusión, reconociendo, en él, una oportunidad para tantas cosas, y descubrir los múltiples alicientes que supone vivir, son ingredientes esenciales para conseguir un alto grado de bienestar y reforzar la salud mental. Para Frankl (1988), es necesario que la persona mayor encuentre el *sentido de la vida* para convertirse en alguien que dice sí a la vida, envejeciendo con dignidad. El propio Albert Camus, en su manuscrito *El existencialismo hastiado*, manifestaba acerca de sí mismo: “soy un hombre exhausto, es imposible vivir sin un sentido en la vida”.

Respecto al tóxico de la *soledad*, está claro que una persona que se va convirtiendo en extraña y quedándose sola, en un mundo que no entiende y que le angustia, se vuelve infeliz. Tal vez, por ello, se precipitan los trastornos del sueño, especialmente, en las mujeres, que pueden alcanzar al 60% (National Sleep Foundation, EE.UU., 2007). La *interacción social* se presenta como un modulador muy importante de la salud física y mental. Los datos científicos que disponemos, no dejan lugar a duda: las relaciones sociales positivas se asocian con una mejoría en la salud, mientras que el aislamiento social y las relaciones estresantes son un auténtico veneno para la salud. Personas que se comunican, que llaman por teléfono, que hablan con vecinos, que ayudan a otros, que reciben a las visitas con entusiasmo, que participan en actividades sociales y culturales, que disfrutan del apoyo de sus amigos y de sus familiares, tienen una sensación de más felicidad y mejor salud (Flórez, 2009). Desde hace tiempo, se ha comprobado, en la Universidad de Michigan, que las tasas de mortalidad entre quienes tienen muchos vínculos sociales, son dos o tres veces más bajas que entre los que viven aislados.

Un tóxico muy importante que afecta a la salud y a la felicidad personal, como indican los estudios realizados, es *pensar y sentir en negativo*. Si uno contempla la vida a través de cristales fúnebres, el cerebro prolonga el estado de ánimo negativo, viendo las cosas de esa forma. La persona negativa es infeliz, pero recordemos que “somos lo que queremos ser”. Penning y cols. (2000), en sus investigaciones, constataron que “las emociones positivas protegen contra la enfermedad y conducen a un mejor estado de salud”. Pero, además, *pensando en positivo*, se crea una estructura mental que acerca a la satisfacción y felicidad, y como la felicidad es un sentimiento subjetivo, para cada uno puede ser una cosa distinta. Cuando una persona mayor te dice: “gracias por haberme escuchado; es usted la primera persona que lo ha hecho en muchos años”, entonces, se puede entender, también, lo que es la felicidad: algo tan simple como sentirse escuchado y valorado. Efectivamente, el *sedentarismo* es origen de muchos males y está vinculado, en parte, a una dependencia de la televisión. Por el contrario, *la actividad física*, como han evidenciado los estudios realizados, potencia la actividad social, la inteligencia, el rendimiento cognitivo y contribuye a la reducción de infartos de miocardio y de ictus. Para Seligman (2003), el *optimismo* actúa como un escudo protector frente a numerosas enfermedades. Según los estudios de (Maruta y cols. 2000), el optimismo es un potente predictor psicológico de salud y de longevidad. *El sentido del humor*, como elemento esencial del optimismo, será quien nos rescate de la seriedad, del mal carácter, del pesimismo, la tristeza y la melancolía.



TÓXICOS Y ANTÍDOTOS DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE Y FELIZ

4. CONCLUSIONES

A la luz de todo lo expuesto, llegamos a las siguientes conclusiones:

Cualquier persona mayor, con un funcionamiento cerebral normal, puede alcanzar un envejecimiento saludable y feliz, si se lo propone.

La persona mayor tiene que cuidarse emocionalmente, para evitar que los tóxicos del envejecimiento saludable y feliz la envenenen a ella y sus relaciones con los demás.

Vivir alegres y contentos es la mejor inversión que pueden hacer en su salud.

Para no sucumbir, la persona mayor debe encontrar sentido a su vida: tener algo por lo que vivir y algo por lo que morir.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARANGUREN, J.L. (1992): *La vejez como autorrealización personal y social*. Madrid, INSERSO.
- AVIA, M.D. (2008): *El optimismo inteligente*. Madrid: Alianza Editorial.
- BAYÉS, R. (2009): *Vivir. Guía para una jubilación activa*. Barcelona: Paidós.
- BERKMAN, L.F. (1982): Social network analysis and coronary heart disease. *Adv Cardiol.* 29: 37-49.
- CARVER, C. y cols. (1993): How coping mediates the effects of optimism on distress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65: 375-393.
- DANNER, D. y cols. (2001): Positive emotion in earl life and longevity: Findings from the nun study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80: 804-813.
- DAVIDOFF, L. (1989): *Introducción a la Psicología*. Buenos Aires:Mc Graw-Hill.
- FLÓREZ, J.A. (2009): *Manual de autoayuda para un envejecimiento saludable y feliz*. Galicia: Obra Social Caixa.
- FRANKL, V. (1988): *La voluntad de sentido*. Barcelona: Herder.
- GARCÍA-FERNÁNDEZ, E. (2008): *Emociones positivas*. Madrid: Pirámide.
- GOLEMAN, D. (1998): *Inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.
- KALISH, R. (1991): *La vejez. Perspectivas sobre el desarrollo humano*. Madrid, Pirámide.
- KLEIN, S. (2004): *La fórmula de la felicidad*. Barcelona: Urano.
- LAWSON, J. (2007): *Endorfinas. La droga de la felicidad*. Barcelona: Obelisco.
- MARUTA, T. y cols. (2000): Optimists vs. Pesimists: Servival rate among medical patients over a 30-year period. *Mayo Clinic Proceeding*, 75: 140-143.
- MAYÁN, J.M. y FERNÁNDEZ, M. (2008): *Mente activa*. Madrid: Pirámide.
- MOODY, R. (2000): *Humor y salud. El poder curativo de la risa*. Madrid: Edaf.
- NEUGARTEN, B.L. (1999): *Los significados de la edad*. Barcelona: Herder.
- PENNING, B.M. y cols. (2000): The protective effect of emotional vitality on adverse health aoutcomes in disabled older women. *Journal of Geriatr. Soc.*, 48: 135-166.
- ROJAS MARCOS, L. (2005): *La fuerza del optimismo*. Buenos Aires: Aguilar.
- SELIGMAN, M. (2003): *La auténtica felicidad*. Barcelona: Edic. B.S.A.
- SOLÁ, R. (2009): *Cómo ser feliz cada día*. Barcelona: Plataforma Actual.
- STOCK, W. (1983): *Age and subjective well-being: A meta-analysis*. Beverly Hills: Sage.
- VALLEJO-NÁGERA, J.A. (1996): *Guía práctica de psicología*. Madrid: Temas de Hoy.