

Envejecimiento y familia: desafíos desde el trabajo social y la orientación familiar

Aging and family: challenges from social work and family orientation

Catalina Durán-Oleas¹  y Lourdes Ordóñez-Martínez¹ 

¹ Universidad de Cuenca-Ecuador

Correspondencia: jecaduol66@hotmail.com

Recepción: 1 de julio de 2021 - Aceptación: 4 de noviembre de 2021

RESUMEN

El presente artículo de revisión bibliográfica presenta las principales manifestaciones teóricas sobre la relación entre envejecimiento y familia, al tiempo que hace énfasis en el ciclo de vida como fundamento de la intervención en el marco del Trabajo Social y la Orientación Familiar. Se fundamenta teóricamente en el trabajo de Salvador Minuchin, cuyo modelo estructural entiende que la familia es un sistema que construye constantemente defensas que favorecen la estabilidad ante las transformaciones externas e internas. Al mantener a un miembro adulto mayor se crea disfuncionalidad, que puede ser superada a través de técnicas y estrategias, enfatizando la definición y otorgamiento de roles y funciones, además de establecer compromisos claros sobre la posición familiar ante el adulto mayor dentro del ciclo de vida, comprendido como una oportunidad y no como una carga familiar. Mediante este ejercicio terapéutico, puede lograrse nuevamente una estructura familiar funcional, pero esto solamente podrá lograrse desde una visión holística de la familia, y atendiendo a la realidad de una modernidad en crisis que individualiza y discrimina, en lugar de establecer vínculos más fuertes con aquellos miembros que están siendo aislados de la sociedad, como es el caso de los adultos mayores. Este artículo busca, justamente, discutir cuál es el direccionamiento que debería tomar la orientación familiar y el trabajo social en el proceso de envejecimiento y la familia.

Palabras clave: orientación familiar; trabajo social; envejecimiento; familia; ciclo de vida

ABSTRACT

This literary review article presents the main theoretical manifestations about the relationship between aging and family, with emphasis on life cycle as the basis of intervention under the focus of social work and family orientation. The work of Salvador Minuchin is taken as a theoretical foundation, whose structural model understands that the family is a system that constantly constructs defenses that helps the stability before the external and internal transformations. Dealing with an older adult member creates dysfunctionality that can be healed through

social work and family counseling, emphasizing the definition and bestowal of roles and functions, as well as establishing clear commitments about the family's position on the elderly within a life cycle, understanding this as an opportunity and not as a family burden. Through this therapeutic exercise, a functional family structure can be achieved again, but this can only be managed from a holistic view of the family, and taking into account the reality of a modernity in crisis that individualizes rather than establish stronger bonds with those members who are being isolated by society as the case of elderly people. This essay precisely discusses the direction in which family counseling and social work should be addressed to work with the relationship of family and aging.

Keywords: Family counseling; social work; aging; family; lifecycle

INTRODUCCIÓN

La población mundial se encuentra en un proceso de envejecimiento pronunciado, lo que puede analizarse desde varias perspectivas. Por un lado, es obvio que el envejecimiento significa que los adelantos científicos y médicos han mejorado la salud de las personas, incrementando considerablemente la esperanza de vida en las personas. Los datos de la División de Población de las Naciones Unidas indican que la esperanza de vida a nivel mundial se encuentra en los 72,74 años, cuando en 1960 este índice apenas se encontraba en los 52,48 años de edad (World Bank, 2019). Véase la Figura 1 como ilustración de esta evolución por décadas. Ello no implica que en todos los continentes y países alrededor del mundo se tenga una esperanza de vida parecida, pero es mucho lo que se ha avanzado si se comparan los datos de hace 50 años. Véase la Figura 2 como ilustración de esta variación geográfica. Entre 2000 y 2050, la población mayor a 60 años se duplicará, estableciéndose en un 22%, pasando a ser 2000 millones en solamente 50 años (OMS, 2017).

Por otro lado, es lógico que al incrementarse el número de años que las personas viven, la sociedad debe comenzar a lidiar con este fenómeno. Una de las aristas de este contexto es la rapidez con la que se produce, por lo que en países como Francia, se ha dispuesto de 150 años para la adaptación del incremento del 10% al 20% en la población mayor a 60 años, mientras que en otros países, como China o la India, este proceso deberá hacerse en apenas 20 años (OMS, 2017).

Otra de las situaciones se encuentra en la manera en la que se la enfrenta; la mayoría de veces como un problema y no como una oportunidad, subsistiendo estereotipos sobre el envejecimiento que carecen de fundamentos. Por ejemplo, datos de la Organización Mundial de la Salud muestran que el envejecimiento biológico no siempre está relacionado con los años, ya que algunas personas que sobrepasan los 80 años mantienen facultades físicas y psíquicas que les permiten ser productivos a la sociedad; otras personas que apenas han cruzado la frontera de los 60 años, se encuentran postrados con enfermedades o dificultades mentales (OMS, 2017).

Figura 1.
Evolución de la Esperanza de Vida según el Banco Mundial

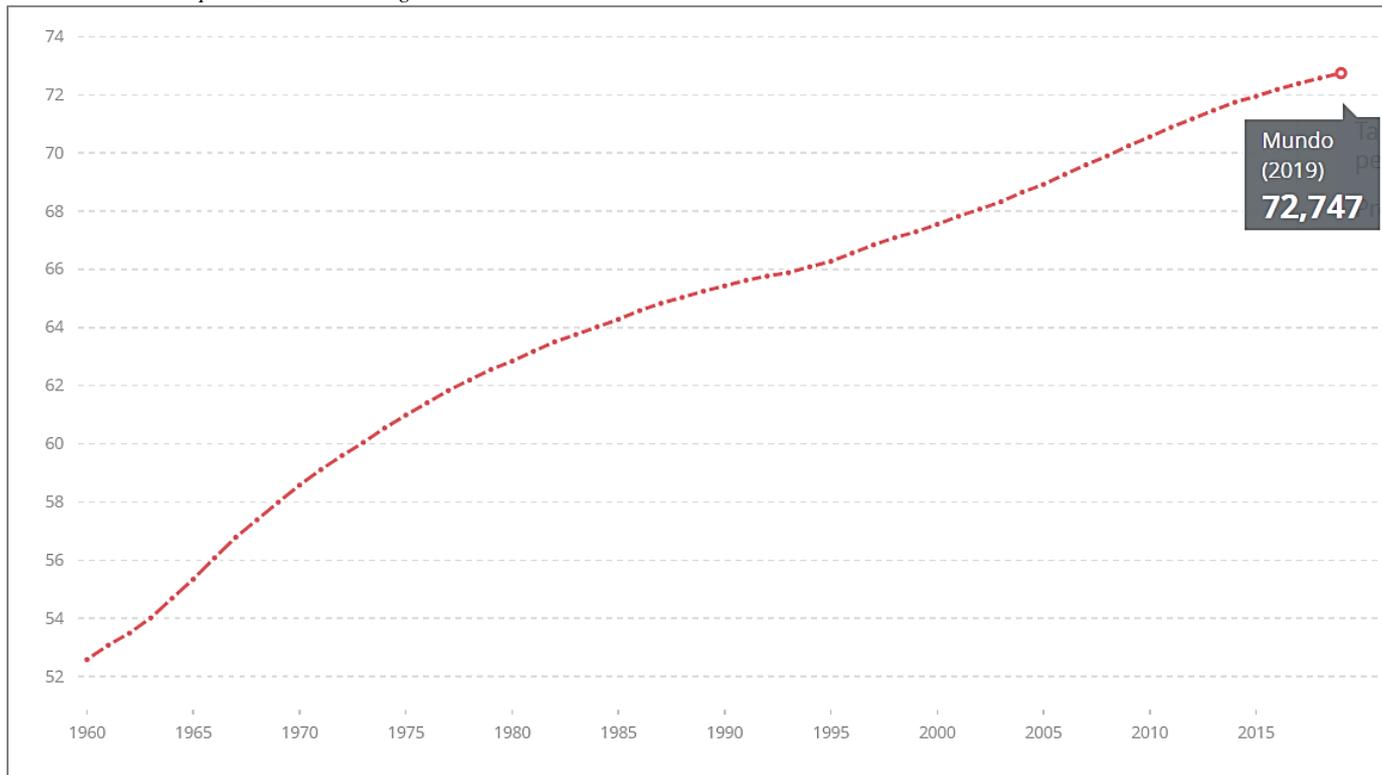
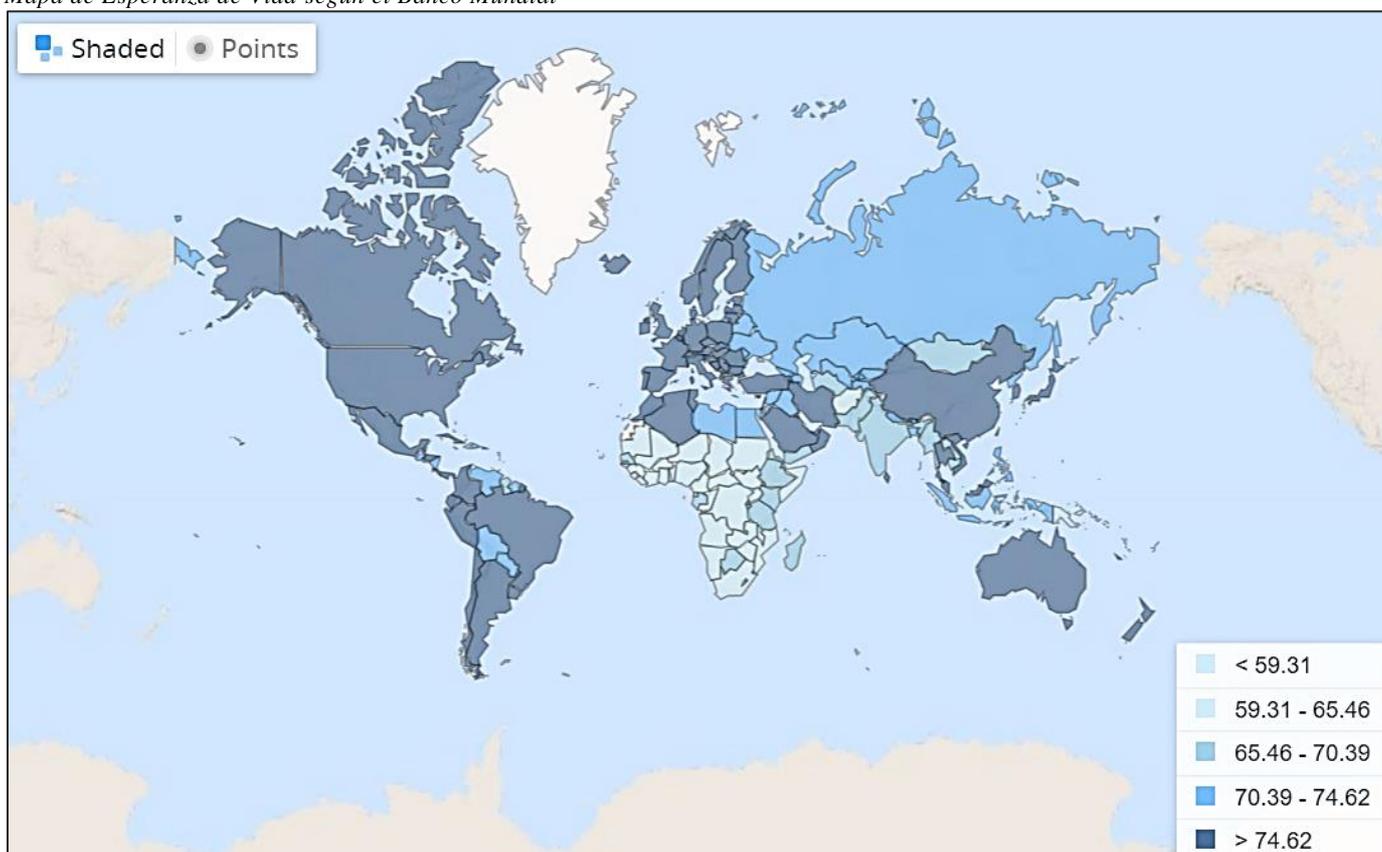


Figura 2.
Mapa de Esperanza de Vida según el Banco Mundial



Nota: La fuente de información de las Figuras 1 y 2 es del [Banco Mundial](#) (2019). Metadatos. Derived from male and female life expectancy at birth. Male and female life expectancy source: (1) United Nations Population Division. 2009. Perspectivas de la población mundial: Revisión de 2008. Nueva York, Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (tablas Excel avanzadas), 2) Informes de censo y otras publicaciones estadísticas de oficinas estadísticas nacionales, 3) Eurostat: estadísticas demográficas, 4) Secretaría de la Comunidad del Pacífico: Programa de Estadísticas y Demografía, y 5) Oficina del Censo de los Estados Unidos: Base de datos internacionales.

La OMS considera que este tipo de posturas sobre el envejecimiento solamente producen que se considere el dinero y recursos asignados a la salud de los adultos mayores como un gasto y no como una inversión para que estas personas continúen realizando contribuciones positivas. Existe, además, una creciente demanda para el cuidado de los adultos mayores, y un aumento considerable de las casas asistenciales, especialmente en países desarrollados, debido a las necesidades de la población productiva, lo que arroja también la existencia de otros inconvenientes tales como el maltrato: en los países desarrollados, entre el 4% y 6% de este grupo poblacional ha sufrido algún tipo de maltrato en casa (OMS, 2017).

Tomando como base estos datos, es necesario comenzar a repensar el envejecimiento como una oportunidad. Para que esto se produzca se debe comenzar por solucionar varias de las problemáticas sociales, tales como el incremento de los presupuestos para programas sociales y de salud que atiendan sus necesidades básicas, el direccionamiento de las políticas públicas para su integración, la protección del adulto mayor en casas asistenciales y dentro de los hogares, y la discusión e intervención sobre la relación entre el envejecimiento y la familia como fundamento de una sociedad más sana. Precisamente este último aspecto es el que se tratará en el presente artículo, cuyo objetivo busca precisamente establecer una mejor comprensión de la relación entre envejecimiento y familia, y la función que debe cumplir la orientación familiar y el trabajo social.

A nivel mundial, el tema del envejecimiento se fija de forma más constante en las agendas de las organizaciones globales y de los distintos países. Los datos que se presentaron son una muestra de todos los aspectos que deben integrarse para tratar la problemática. Por ende, el estudio y análisis de la relación entre el envejecimiento y la familia permitirá que se tomen acciones urgentes y cambios necesarios sobre la manera en la que se concibe dicho fenómeno. Un cambio en el enfoque con que se mira al adulto mayor conducirá a visibilizar las contribuciones que realiza este grupo poblacional a la sociedad.

En una investigación realizada en el Reino Unido durante el año 2011, se hizo un cálculo de todas las contribuciones de la población de adultos mayores, estableciéndose un aporte de 40.000 millones de libras esterlinas (Cook, 2011). En países como Kenia, la gran mayoría de población que trabaja en el campo supera los 60 años de edad, convirtiéndose en población que también produce para la sociedad (Aboderin y Beard, 2015). En Ecuador, a partir de la crisis de comienzos del año 2000 y la consecuente migración hacia España y Estados Unidos, un porcentaje de adultos mayores se hizo cargo de niños y adolescentes, volviendo a ocupar un ciclo de vida ya pasado, pero esta vez con sus nietos, llegando a establecerse que el 16% de adultos mayores en el Ecuador vive con un nieto (INEC, 2016).

No obstante, no es suficiente con la solución y atención a los problemas de salud o la visibilización de los aportes que realizan económica o socialmente a la sociedad los adultos mayores, también es fundamental que se encuentren medios para mejorar la relación familiar y se busquen soluciones para tratar problemas biopsicosociales que se producen por la sensación de abandono y soledad en la que pueden estar envueltas estas personas. Por ejemplo, en

Ecuador, el 28% de los adultos mayores considera sentir desamparo, mientras que un 38% piensa que su vida está vacía, y el 46% mencionó que se imagina que algo malo le podría suceder (INEC, 2016). El rol de la familia es importante en este tipo de situaciones y las aproximaciones teóricas y de intervención tienen que ser las más adecuadas para establecer parámetros de actuación desde el trabajo social y la orientación familiar.

Envejecimiento bio-psico-social

Desde un punto de vista biológico, las definiciones sobre envejecimiento conllevan en su conjunto el fundamento de ser todas las transformaciones que se producen en la persona producto del paso del tiempo, lo que tiene relación también a la disminución constante de las funciones biológicas hasta que finalmente se llegue a la muerte. Son todos aquellos cambios en el sistema orgánico que se encuentran en vínculo con el tiempo, sin que necesariamente se produzcan por cuestiones externas del ambiente o por enfermedades (Alvarado y Salazar, 2014). En estas transformaciones biológicas se producen cambios bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, psicológicos y funcionales (Sarabia y Castanedo, 2015), lo que determina que es un concepto complejo que interrelaciona una multiplicidad de variables.

Las teorías biológicas explican el envejecimiento como un desgaste natural de los sistemas corporales y de los órganos que lo conforman; por tanto, lo definen como un proceso natural que le acontece a todos los seres vivos. La producción de energía del organismo a través de las funciones metabólicas y el contacto con el ambiente externo inducen, precisamente, a que se produzca este proceso, pero también se establecen como aceleradores del mismo, ya que se generan productos tóxicos que alteran las funciones del cuerpo y la reparación de las células (Cuadra, 2014). La expresión de los genes que determinan las características bioquímicas, somáticas y cognitivas que son capaces de regularizar los ciclos vitales necesitan de constante energía para mantener las funciones vitales y otros mecanismos que hacen frente a factores externos como productos acumulados del metabolismo o la radiación (Falque, 2014). Esto significa que lo que ocurre en una etapa de vida está condicionado por los procesos anteriores, transformando la biología en el resultado inevitable de lo producido anteriormente, y dejando ver la última etapa como un proceso de involución biológica o envejecimiento (Falque, 2014). Consecuentemente, es complicado establecer un proceso de envejecimiento regular debido a que no existe sincronía en los procesos involutivos, es decir, que el deterioro de los tejidos y órganos corporales pueden darse en tiempos diferentes.

Por otra parte, las teorías psicológicas sobre envejecimiento se dividen entre las referentes a la crisis del adulto mayor y aquellas que la consideran como una continuidad. Las primeras pueden considerarse como un paso de salida de la sociedad en la que se establecen mecanismos de defensa frente a las situaciones de soledad, abandono o desesperación que se producen en la psiquis de la persona. Las otras teorías determinan, más bien, que los individuos al envejecer pueden reaccionar de forma favorable a las dificultades que les presenta la vida (Alvarado y Salazar, 2014).

Las teorías psicológicas hacen hincapié en los aspectos cognitivos, de personalidad, e inclusive, de estrategias de manejo de la situación del envejecimiento. Entre los temas que deben tratarse dentro de esta relación se encuentran las fortalezas, el capital psíquico, la regulación emocional y el bienestar psicológico. Dentro de las fortalezas, se analizan las funciones psicológicas del adulto mayor para mantener, desarrollar y potencializar sus capacidades (Lombardo, 2013). El capital psíquico tiene que ver con el estudio del envejecimiento en varios puntos:

- Capacidades cognitivas para adquirir y usar formas de conocimiento: creatividad, curiosidad, motivación y sabiduría.
- Capacidades emocionales para desarrollar proyectos y superar obstáculos: honestidad, autoestima, persistencia y resiliencia.
- Habilidades cívicas para lograr mejor participación ciudadana como el liderazgo, lealtad, compromiso, prudencia.
- Capacidades para establecer vínculos interpersonales: inteligencia emocional, amor, sentido del humor, empatía y el altruismo.
- Sistemas de valores como metas que orientan los comportamientos: sentido de justicia, capacidad para perdonar, gratitud y espiritualidad (Lombardo, 2013, pág. 51).

La regulación emocional determina los procesos en los que los individuos son capaces de influir en sus emociones, es decir, plantean cuándo ocurren, su intensidad, formas de expresión; aquí intervienen niveles de atenuación o limitación de dichas características. Esto implica que el adulto mayor pueda establecer medidas para enfrentar las distintas formas de soledad, abandono o tristeza.

La situación emocional de bienestar del adulto mayor depende en gran medida del correcto manejo de 6 dimensiones: a) una apreciación positiva de sí mismo; b) la capacidad para manejar de forma efectiva el medio y la propia vida; c) la buena calidad de los vínculos personales; d) la creencia de que la vida tiene propósito y significado; e) el sentimiento de crecimiento personal a lo largo de la vida; y f) el sentido de autodeterminación (Lombardo, 2013). Estos elementos deben estar constantemente regulándose para lidiar con las expectativas y objetivos de vida que se han planteado, y mientras se cumplan con mayor regularidad, mayor será el sentimiento de bienestar.

Por último, las teorías sociales abordan el tema de la comprensión y análisis de la adaptación de los adultos mayores en la sociedad. Las teorías más relevantes al respecto tratan el tema de la desvinculación y la disociación, en las que se establece que el retiro de la vida social es una forma natural de adaptación: al comenzarse a preocupar por sí mismo, se deja a un lado el interés emocional por los demás. La teoría de la actividad, por el contrario, considera que la participación de los adultos mayores en las actividades sociales es elemental tanto para la adaptación a su nueva etapa como para la satisfacción personal, favoreciendo un estilo de vida saludable que promueve el bienestar y la felicidad (Landinez et al., 2012).

Los enfoques y teorías sobre el envejecimiento que se han nombrado por separado, en realidad lo que hacen es formar parte de un solo cuerpo de trabajo, puesto que el estudio del envejecimiento siempre debe tratarse desde una

perspectiva multidimensional. En tal sentido, son el resultado de contextos yuxtapuestos: el estilo de vida, la situación económica, la satisfacción y el bienestar personal, los entornos sociales, las enfermedades, y todos aquellos elementos que influyen de una u otra manera la forma en la que se envejece. Por lo tanto, el envejecimiento se ve influido constantemente por las enfermedades padecidas a lo largo de la vida, pero que tienen una relación con el ambiente al que estuvo sometida la persona y los factores económicos que colaboraron con el tratamiento o no de dichos padecimientos. De la misma manera, se puede tener un estilo de vida saludable a lo largo de la vida, pero la vejez podría condicionarse por procesos genéticos inevitables que afectan esta etapa. En concordancia con todo lo enunciado aquí, puede establecerse que el envejecimiento abarca un subconjunto de fenómenos y procesos complejos que dependen en gran medida de perspectivas múltiples. Consecuentemente, la edad puede determinarse con la definición efectiva de la edad de una persona, tomando en cuenta cuatro tipos de edades:

- Edad cronológica: número de años transcurridos desde el nacimiento de la persona.
- Edad biológica: determinada por el grado de deterioro de los órganos.
- Edad psicológica: representa el funcionamiento del individuo en cuanto a su competencia conductual y adaptación.
- Edad social: establece el papel individual que debe desempeñarse en la sociedad en la que el individuo se desenvuelve (Alvarado y Salazar, 2014).

Por lo tanto, el envejecimiento no puede verse solamente desde un punto de vista cronológico, sino considerando los factores personales y ambientales que han influido en él. Puede verse el envejecimiento desde perspectivas positivas y negativas: las primeras consideradas desde hace unas décadas como la oportunidad de aprovechar esta etapa de la vida como un proceso productivo más, lo que implica más libertad y satisfacción; las segundas, ligadas a las enfermedades y el deterioro que le ocurre a la funcionalidad física y mental del adulto mayor (OMS, 2017). Entonces, el envejecimiento es mediado por el enfoque que quiere darse a la vejez, y por una serie de contextos propios de la persona que vive esta etapa.

La familia

En este artículo, el enfoque que se pretende establecer alrededor de la familia –que trata con la problemática del envejecimiento– es el del ciclo de vida. En general, como ya se mencionó, las etapas del ser humano, desde un enfoque biológico, dependen las unas de las otras; lo que sucedió en la anterior se relaciona con la siguiente y desembocan en la vejez. En otras palabras, podría decirse que el ser humano es un “ciclo de vida”. Al dejar esto sentado, es necesario considerar que dentro de la familia se pueden tener personas en diferentes ciclos de vida y que la familia es sí misma presenta también un ciclo de vida (Pinazo y Sánchez, 2016). Los ciclos de vida pueden entenderse como el desarrollo individual y familiar de una persona o de un grupo familiar, con sus cambios biológicos, psicológicos, sociales y culturales; estos van desde que una persona es un niño o una niña, a su paso a adolescente, de adolescente a adulto joven, y de adulto joven a adulto

mayor, o desde que una familia se crea hasta que se disuelve (Pinazo y Sánchez, 2016).

Desde este punto de vista, el concepto de familia deja de ser el tradicional: ‘grupo de personas que se encuentran compartiendo el mismo espacio y que generalmente comparten objetivos de socialización’. También existen otras conceptualizaciones que sitúan a la familia como un grupo de personas que viajan juntos en el tiempo y precisan tareas evolutivas, y lidian con posibles dificultades que se presentan en un momento determinado (Semenova et al., 2015).

Otras teorías consideran que las familias tienen un ciclo de vida que presenta un ascenso y un declive, que comienza con dos personas que deciden convivir y termina cuando los miembros acaban por diluir esta unión o se termina por la muerte de los miembros. Estos enfoques implican que el grupo de cohabitantes de la familia debe responder adecuadamente a los modos de vida de un sistema cultural que funciona, y que se encuentra influenciado por elementos externos e internos como crisis de desarrollo, normas relacionales, estilos de apego, y más (Semenova et al., 2015). Tratar a las familias desde la perspectiva de un ciclo de vida, implica establecer que las condiciones de un individuo y una familia son similares en sus estructuras, lo que beneficia el análisis de los contrastes que pueden encontrarse en su interior (Semenova et al., 2015).

No obstante, la perspectiva que se asume en este estudio es el de la familia como una estructura. El modelo de Salvador Minuchin sobre familia se creó con base en los principios de la Terapia Familiar Sistémica o Estructural, que considera que la familia es un sistema que puede mantenerse estable ante la concurrencia de influencias inter y extra-sistémicas de un contexto, lo que puede llegar a favorecer el desajuste en la estructura, que a su vez afecta a uno de los miembros de la familia (Puello et al., 2014). Minuchin define a la estructura familiar como el conjunto de demandas funcionales que tienen el objetivo de organizar a los miembros de la familia (Soria, 2010). Minuchin define a la estructura familiar como el conjunto de demandas funcionales que tienen el objetivo de organizar a los miembros de la familia (Minuchin, 2009).

El modelo de Terapia Familiar Sistémica o Estructural plantea que, para que el sistema funcione de mejor manera y el problema (síntoma) desaparezca, el primero debe ajustarse a principios y jerarquías, como límites claros tanto en funciones como en roles, el desvanecimiento de alianzas dañinas, el restablecimiento de las jerarquías, entre otros elementos básicos de la estructura familiar (Puello et al., 2014).

El trabajo con una familia puede asombrar por su capacidad de autorregulación, proceso que se conoce como morfogénesis, o la capacidad del sistema familiar para crecer y fortalecerse. Las distintas y cambiantes situaciones que puede tener una familia exigen que el orientador u orientadora familiar establezca una posición epistemológica adecuada para la intervención. Minuchin considera, también, que el ajuste de la familia a los cambios internos y externos colabora a que esta evolucione, sin que necesariamente se pierda la identidad y se convierta en un marco de referencia a la familia (Chinchilla, 2015). No obstante, cuando estos cambios están más allá de sus capacidades, la familia podría resistirse a la variación y conservar las normas anteriores.

De la misma forma, los límites también son importantes en la teoría de Minuchin, puesto que su funcionamiento establece las reglas que definen qué miembros participan en cada actividad familiar y de qué forma protegen la diferenciación familiar y definen el desarrollo de las funciones sin interrupciones y el contacto entre los miembros de diferentes subsistemas familiares (Minuchin y Hayley, 2007). En otras palabras, los límites permiten comprender a las acciones de la familia y lo que sucede diariamente como una especie de mecanismo de protección frente a los riesgos externos.

Otros elementos están relacionados a las jerarquías; es el caso de la división de poderes, que permite diferenciar los roles dentro de la estructura familiar, el origen de los límites y las reglas familiares. En la teoría se habla de *centralidad y periferia*, refiriéndose la primera al miembro que posee la mayor carga de interacciones familiares y destaca por sus rasgos positivos y negativos, mientras que la segunda se establece como aquel miembro con menos participación en la organización familiar (Puello et al., 2014).

Finalmente, las triangulaciones o alianzas dañinas son aquellas relaciones que provocan incomodidad en otro miembro de familia (Soria, 2010). Atendiendo el caso de los adultos mayores, y de acuerdo al tema del envejecimiento, podría establecerse que el adulto mayor entra en un ciclo vital familiar que produce dificultades en la estructura familiar, al quedar aislado de la jerarquía familiar u ocupar la periferia, al imponérsele reglas y límites, o simplemente, al ser blanco de triangulaciones o alianzas dañinas que pueden perjudicarlo. Brevemente se tocará el tema en el siguiente acápite.

Envejecimiento y familia

Los adultos mayores han transformado su forma de convivencia y muchos han preferido vivir solos, aunque las familias siguen siendo la fuente esencial de su contacto con la sociedad. La interdependencia familiar y la solidaridad intergeneracional producen, precisamente, seguridad en el adulto mayor y un sentimiento de control emocional, aunque las formas de cuidado del adulto mayor varíen (Tarragona, 2013). Existen casos en que los adultos, o los familiares, deciden que debe ir a un asilo o un lugar de cuidados, sin que esto quiera decir que la familia lo olvide; en otros casos, la familia se organiza para que el adulto mayor se transforme en itinerante, es decir, que viva temporadas con la familia de uno u otro hijo o hija; en la mayoría de casos, el adulto reside con una hija o un hijo. (Falque, 2014).

Entre mayor sea el contacto intergeneracional, el envejecimiento se vuelve cada vez más activo. Las diferentes generaciones tienen que ser capaces de estar abiertas al diálogo, de tal forma que el adulto mayor sea capaz de encontrar un nuevo lugar en la familia (Chinchilla, 2015). Los cuidados a los nietos es una de las formas en que los adultos mayores encuentran un lugar en las relaciones familiares, así como la consejería ante problemas externos. Los problemas en las estructuras familiares surgen cuando la familia no es capaz de entregarle un rol al adulto mayor, dejándolo en la periferia de la estructura familiar, a través de alianzas entre los líderes del hogar y los nietos (Soria, 2010). El adulto mayor se encuentra desplazado de su

antigua posición de poder, por lo que siente abandono y soledad.

Las características de esta estructura familiar se transforman en perjudiciales para el adulto mayor, originándose daños psicológicos. La perspectiva de la orientación familiar y el trabajo social debe propender a establecer la nueva función del adulto mayor dentro de la estructura familiar, y que el resto de miembros sean capaces de adaptarse a estas funciones; para ello se delinearán las correctas jerarquías y límites que le corresponden al adulto mayor. Sin embargo, el envejecimiento –como parte del ciclo de vida– tiene características adaptables a los contextos familiares que pueden ser potencializadas. Como pudo determinarse, la vejez depende de otros elementos a más de la edad cronológica. Si el adulto mayor tiene más actividad, una jerarquía mayor o un rol preponderante en la familia, su envejecimiento será mucho más activo.

El envejecimiento debe ser tratado como un asunto que tiene sus características científicas; de ahí que debe dejarse a un lado eufemismos o miradas condescendientes.

Desafíos del trabajo social y la orientación familiar frente al envejecimiento

Cuando escuchamos hablar de envejecimiento, inmediatamente relacionamos como algo que ya no sirve, que no se puede usar. Si hablamos de los seres humanos, nuestros constructos nos llevan a pensar en que se acerca la etapa del “no puede, no debe”, del descanso obligado, de la imposibilidad de crear, de la dependencia, de ausencia de actividad sexual. Frente a ello, es importante considerar, si desde el Estado se han creado las políticas públicas adecuadas, si la sociedad cumple con su corresponsabilidad frente a un envejecimiento digno; y, por último, si la familia, como principal actor en este proceso, cumple con su función de protección y afectividad.

Considerar a la vejez como un simple envejecimiento del cuerpo, es quizá un error que no ha permitido dimensionar el problema social por el que atraviesa esta población; esto deriva en un trato basado en prejuicios, mitos y estereotipos, en el que prevalecen los modelos “jóvenes”, no solo desde la sociedad, sino desde el interior de la familia. Se olvida que la vejez es parte del ciclo vital, y como tal debe atenderse al igual que las etapas anteriores a esta. Como resultado de tales actitudes se tiene una población excluida, abandonada o internada en centros de atención.

De cierta forma los cambios y avances en la sociedad impactan en la estructura familiar, que influye negativamente en la población adulta mayor; familias de un solo padre, la inclusión de la mujer en el sistema laboral, etc., se encuentran entre las causas para que la familia delegue sus funciones a otras instituciones.

Desde este contexto de exclusión social y desigualdad que enfrenta la población adulta mayor, considerada además como grupo de atención prioritaria, es preciso el apoyo al sistema familiar con una intervención multi e interdisciplinaria que logre soluciones integrales. Uno de los desafíos será paliar las condiciones que facilitan la marginación, la exclusión y la desigualdad social, a través de la implementación de estrategias y técnicas que refuercen habilidades y fortalezas, y que recuperen el protagonismo del adulto mayor, al tiempo que se valore su sabiduría.

A su vez, es imprescindible visibilizar en este proceso de envejecimiento a la población adulta mayor de las zonas rurales,

que, pese a no contar con todos los servicios básicos ni de salud, cuentan con el apoyo de su familia; sin embargo, requieren apoyo en su cuidado.

Para ello será importante un cambio de paradigmas en la intervención, desde todas las áreas, especialmente desde la visión del trabajo social y la orientación familiar; un enfoque que dignifique y oriente una práctica dirigida hacia un trato justo y afectivo, que asuma el envejecimiento como una etapa más del ciclo de vida y no como un aspecto negativo en la existencia de los seres humanos.

Para concluir se citará una frase del Papa Francisco, respecto al trato hacia los adultos mayores en su atención en salud: “Debemos superar el modelo de atención fría y distante que se da a los ancianos que padecen enfermedades como Alzheimer, y que a menudo son condenados a tortura de silencio, urge trabajar en su atención y cuidado desde un ambiente de compasión, confianza y respeto mutuo”.

CONCLUSIONES

Los datos demográficos sobre el contexto poblacional alrededor del mundo muestran que la población de adultos mayores está en franco crecimiento en todos los países del mundo, y la visión del envejecimiento debe pasar de una caracterización simplista y eufemística del ciclo de vida a una perspectiva compleja en la que se tomen en cuenta las características biopsicosociales de la problemática, de la familia y del individuo.

Las investigaciones realizadas hasta el momento presentan un enfoque del envejecimiento en el que prevalece la redefinición de las posturas sobre la posición del adulto mayor dentro de la sociedad y la familia, lo que necesariamente implica una mayor intervención en el núcleo familiar por parte de la orientación familiar y el trabajo social, con el fin de guiar un proceso que se dirija hacia el bienestar y regulación emocional del adulto mayor y el mejoramiento de sus relaciones familiares.

La familia debe proveer al adulto mayor de los espacios necesarios para que pueda desarrollar plenamente la nueva etapa de su ciclo de vida. El enfoque sistémico o estructural de terapia familiar de Minuchin condiciona la visión sobre el adulto mayor a una transformación de los roles, límites y jerarquías dentro de la unidad familiar, de tal manera que se evite el aislamiento o abandono, y al mismo tiempo, se asegure un envejecimiento activo. El ciclo de vida del adulto mayor no puede tomarse como una etapa que le inhibe de participar en las decisiones o en el dinamismo de la familia, sino como una potencialidad que debe ser aprovechada en favor de una convivencia familiar más sana.

BIBLIOGRAFÍA

- Aboderin, I. y Beard, J. (2015). Older people's health in sub-Saharan Africa. *Lancet*, 385.
- Alvarado, A. y Salazar, Á. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*.
- Chinchilla, R. (2015). Trabajo con una familia. Un aporte desde la orientación familiar. *Actualidades Investigativas en Educación*, 1-27.
- Cook, J. (2011). The socio-economic contribution of older people in the UK. *Work Older People*, 141-146.
- Cuadra, L. (2014). Envejecimiento celular-Alzheimer. *Odonología Sanmarquina*.

- Falque, L. (2014). La evidencia científica y el arte de envejecer. *Anales Venezolanos de Nutrición*.
- INEC. (2016). *Cifras sobre el adulto mayor en el Ecuador*. INEC: www.inec.gob.ec
- Landinez, N., Contreras, K. y Castro, Á. (2012). Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. *Revista Cubana de Salud Pública*.
- Lombardo, E. (2013). Psicología positiva y psicología de la vejez. Intersecciones teóricas. *Psicodebate*, 60.
- Michunin, S. (2009). *Familias y Terapia Familiar*. México: Gedisa.
- Minuchin, S. y Hayley, J. (2007). My teacher. *Family process*, 413-414.
- OMS. (2017). *Envejecimiento*. Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/>
- Pinazo, S. y Sánchez, M. (2016). *Gerontología. Actualización, innovación y propuestas*. Barcelona: Pearsons.
- Puello, M., Silva, M. y Silva, A. (2014). Límites, reglas, comunicación en familia monoparental con hijos adolescentes. *Diversidad. Perspectiva Psicológica*, 225-246.
- Sarabia, C. y Castanedo, C. (2015). Modificación de estereotipos negativos de la vejez en estudiantes de enfermería. *Gerokomos*, 10-12.
- Semenova, M., Vásquez, N., Zapata, J. y Messenger, T. (2015). Conceptualización del ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo comprendido entre los años 2002 a 2015. *CES Psicología*, 103-121.
- Soria, R. (2010). Tratamiento Sistémico de Problemas Familiares. *Izcala*, 87-104.
- Tarragona, M. (2013). Psicología Positiva y Terapias Constructivas: Una Propuesta Integradora. *Terapia Psicológica*.
- World Bank. (2019). *Esperanza de Vida*. Obtenido de World Bank Data Base: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.LE00.IN?end=2019&start=1960&view=chart>