

# 19

Fecha de presentación: enero, 2020

Fecha de aceptación: marzo, 2020

Fecha de publicación: mayo, 2020

## TRATAMIENTO DEL ESTRÉS EN EL ADULTO MAYOR **STRESS TREATMENT IN THE ELDERLY**

Bárbara Rodríguez Guardiola<sup>1</sup>

E-mail: [barbara.rodriguez@gal.sld.cu](mailto:barbara.rodriguez@gal.sld.cu)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7942-4417>

Juan Francisco Tejera Concepción<sup>2</sup>

E-mail: [jtejera@ucf.edu.cu](mailto:jtejera@ucf.edu.cu)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6329-6940>

<sup>1</sup> Hospital Provincial de Cienfuegos "Dr. Gustavo Aldereguía Lima" Cuba.

<sup>2</sup> Universidad de Cienfuegos "Carlos Rafael Rodríguez" Cuba.

### Cita sugerida (APA, séptima edición):

Rodríguez Guardiola, B., & Tejera Concepción, J. F. (2020). Tratamiento del estrés en el adulto mayor. *Universidad y Sociedad*, 12(3), 135-140.

### RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo fundamentar teóricamente el tratamiento del estrés en el adulto mayor en aras de mejorar su calidad de vida. Los autores de esta obra consideran que el incremento de personas con 60 años de edad o más constituye un hecho que el Estado Cubano ofrece una atención especializada por aparecer conductas biopsicosocial, espiritual y cultural propias del envejecimiento y es aquí donde el estrés toma otras características que lo distinguen en su desarrollo personalógico. El inicio de esta etapa de la vida coincide precisamente con el establecido para la desvinculación laboral, la que no todas las personas asimilan por igual lo que depende en mayor medida del estado de salud que se llegue a la misma, derivadas del entorno familiar y de la situación económica que se encuentre, estando vinculada al factor social. La desvinculación laboral trae consigo un cambio de vida, se convierte con frecuencia en una problemática que desestabiliza en algún momento al sujeto, ocasionándole en el mejor de los casos una crisis vital a causa del estrés. Atendiendo a esta problemática se han efectuado propuestas para lograr el perfeccionamiento de determinados mecanismos multisectoriales para garantizar una adecuada calidad de vida en los adultos mayores.

**Palabras clave:** Adulto mayor, estrés, calidad de vida.

### ABSTRACT

This paper has as an objective to fundament in a theoretic way the treatment of stress in the elderly in order to improve its quality of life. The authors of this work consider that the increment of people with 60 years of age or more constitutes a proof that the Cuban State offers an attention specialized to appear biopsychosocial behaviors - spiritual and cultural characteristic of the aging and it is here where the stress takes other characteristics that distinguish it in its personalogical development. The beginning of this stage of the life in fact coincides with the established one for the labor ending, the one that not all the people assimilate what depends in bigger measure of the state of health that you arrives to the same one, equally derived of the family environment and of the economic situation that is, being linked to the social factor. Retirement brings a change of life, and it frequently becomes a problem that destabilizes in some moment to the fellow, causing him in the best in the cases a vital crisis because of the stress. Assisting to this problem proposals has been made to achieve the improvement of certain a variety mechanisms to guarantee an appropriate quality of life in the old people.

**Keywords:** Elderly, stress, quality of life.

## INTRODUCCIÓN

La historia de la humanidad, la supervivencia del ser humano depende de su capacidad de llevar a cabo la actividad física. De hecho, la capacidad de desarrollar actividades físicas vigorosas es esencial en el adulto mayor desde las primeras etapas de la historia de la humanidad hasta la Revolución Industrial. Desde entonces se ha producido un gran cambio en los patrones de la actividad física y las personas han adoptado, progresivamente, estilos de vida cada vez más sedentarios (Roca, 2000; y Zaldívar, 1994).

La condición física citado por los autores antes mencionados se conceptualiza en: Un conjunto de atributos (estado funcional) que los individuos poseen u obtienen. El término condición física se deriva de la frase en inglés *physicalfitness*, y atribuye a la vitalidad de la persona y su aptitud real para las acciones que emprende.

Así mismo, la condición física, es la relación entre la actividad física y la salud, la condición física es el elemento central, siendo este el elemento que posee relaciones directas con la salud y hacia el que se dirigen las investigaciones y las estrategias de promoción.

Por lo general cuando se habla de condición física es hacer referencia a ciertas características personales de las cuales hemos sido dotados y que en el transcurso de los años habremos de fortalecer, sobre todo para tener un buen desempeño en actividades físicas, la Organización Mundial de la Salud define la condición física como la habilidad de realizar adecuadamente trabajo muscular.

Por lo que consideramos los autores de este trabajo que entre los retos del siglo XXI se le concede gran relevancia a la sociedad mundial la atención sistemática, multisectorial y armónica de los ancianos dada por el incremento de los ciudadanos de 60 años o más, cuya tasa de crecimiento anual de 2,4 por ciento, superando a los menores de 15 años de edad, representada por el 1.6 por ciento de la población.

Este fenómeno por sí solo implica un aumento del número de adultos mayores y por tanto un aumento de las afecciones propias de su edad, lo que los obliga a prepararse para afrontar la situación con la finalidad de mejorar la calidad de vida de estas personas (Devís, 2011).

Entre los factores de riesgo que más pueden afectar el bienestar, la salud y la calidad de vida de las personas en la tercera edad, se encuentra el estrés. En esta etapa del ciclo vital, aparecen una serie de eventos normativos y otros, ante los cuales los ancianos resultan particularmente sensibles sobre todo cuando carecen de un adecuado apoyo psicológico y social unido a la carencia de

recursos necesarios para afrontar la situación propia de su edad.

Los adultos mayores en vista de su situación biológica, psicológica, social y cultural necesitan de un tratamiento diferente al de los sujetos de otras edades. La problemática del envejecimiento aun sin padecer enfermedad es compleja desestabiliza en algún momento al sujeto, ocasionándole en el mejor de los casos una crisis vital, dada en la mayoría de los casos por el grado de susceptibilidad ó vulnerabilidad para enfrentar esta etapa de la vida (Arias, 2002).

El estrés constituye un fenómeno que expresa las cambiantes y complejas relaciones que mantiene el individuo con su ambiente las que se comportan de forma alteradas, toda vez que las demandas ambientales no pueden ser satisfechas por el sujeto, lo que viene dado por las propias consideraciones negativas que este hace al respecto, que le ocasionan una percepción de falta de control y de ineficiencia en el manejo de la situación.

Una vejez plena y libre de estrés se configura a partir de una visión optimista, que permita implementar un proyecto de vida acorde a las posibilidades, a partir del cual se debe estructurar y priorizar un sistema de acciones que posibilite mantener niveles óptimos de participación social y la necesaria motivación de intereses que resulten estimulantes, gratificantes y contribuyan al mantenimiento de la autoestima (Arizaga, 2010).

En esta etapa surgen factores desencadenantes de cuadros ansiosos y depresivos, como son la jubilación, el abandono de los hijos del hogar paterno al crear éstos su propia familia, las pérdidas de familiares queridos; las enfermedades crónicas de que comienzan a padecer; y en fin a todos cambios producidos por la edad.

Todo esto se debe tener muy en cuenta a la hora de diseñar un tratamiento terapéutico interdisciplinario. La meta trazada por la Sociedad Cubana en cuanto a ello, tiende esencialmente a obtener cambios, con el objetivo de mejorar la calidad y el sentido de la vida para estas personas.

Los tratamientos suelen ser múltiples, destacándose la terapia de apoyo, por su incidencia en la conducta, y por su orientación educativa. Se impone además dentro de éstos, la inclusión de un programa físico-deportivo y de diferentes técnicas de relajación que pudieran contribuir o llegar a transformarse en la solución de los problemas planteados.

La práctica de la actividad física además influye en la actitud de la persona hacia sí misma, respecto a su situación

y potencial propio, pues le asegura un desarrollo físico y mental armónico (Arias 2002).

## DESARROLLO

La llamada Tercera Edad, o como también se le conoce con los términos de vejez, adultez mayor o tardía, ha sido abordada en la literatura de manera aislada o como fase de involución. Y no como una auténtica etapa del desarrollo humano.

Se ubica alrededor de los 60 años, asociada al evento de la jubilación laboral. Inclusive hoy comienza a hablarse de una llamada Cuarta Edad para referirse a las personas que pasan de los 80 años. Por ello aparecen expresiones acerca de los “viejos jóvenes” o adultos mayores de las primeras décadas, y de los “viejos viejos” o ancianos añosos para marcar la idea de cambios. En general se aborda como una sola etapa: la del adulto mayor o Tercera Edad o los ancianos. En la Cumbre del Grupo de los Ocho de 1997, se llamó la atención a implementar políticas de empleo a ancianos.

En relación con el maltrato a los ancianos se reconoce la necesidad de estudios sobre la violencia en la familia, en las instituciones de mayores y del trato que la sociedad en general les otorga a los ancianos. Por lo que se considera esencial en este estudio destacar eventos, que en el área internacional se han realizado sobre la vejez.

En 1982, la Asamblea Mundial sobre el envejecimiento aprobó el Plan de Acción Internacional de Viena, el cual recomienda el aseguramiento para las personas mayores de las áreas de salud y nutrición, participación social en particular de las mujeres, la seguridad económica, así como de la vivienda, medio ambiente y educación.

En 1991, la Asamblea General de las Naciones Unidas apuntó a un conjunto de principios a respetar en cuanto a los ancianos. Entre ellos se encuentran los relativos al acceso a alimentos, agua, vivienda, servicios de salud, de ingresos, capacitación, apoyo familiar y comunitaria. Además, se les convoca a participar en las decisiones de su jubilación, a formar asociaciones, y a vivir con dignidad.

En 1999, el llamado Día Internacional de las Personas de Edad promoverá estos principios, bajo el lema “Hacia una sociedad para todas las edades”, para lo cual se organizan marchas intergeneracionales en Ginebra, Londres, Nueva York, Río de Janeiro entre otras ciudades, el día 1ro de octubre. En todos los países se organizan Grupos de Expertos para implementar los ocho objetivos mundiales sobre el envejecimiento para el año 2001.

En Cuba la reunión del Grupo de Expertos se realizó a finales del pasado año, en cual participamos especialistas del tema en el Taller “Envejecimiento en Cuba: tendencias y estrategias”, con el auspicio del Ministerio de Salud Pública y la Organización Panamericana de la Salud.

Este taller ilustró una vez más la importancia que nuestra sociedad le otorga a sus adultos mayores, pero a mi modo de ver, también constituyó un reto personal para la promoción del estudio de esta edad.

Ahora bien, el aspecto del apoyo informal que más se destaca en la atención al mayor en España es el referido a la familia. Y es que la cultura iberoamericana, de alguna manera también la oriental, se plantea la estrategia de atención social al mayor desde su rol familiar. Y esto es, como sujeto cuidador de familia o como sujeto a ser cuidado por la familia.

El psicólogo español José Buendía de la Universidad de Murcia considera un error la segregación de los ancianos en instituciones y localidades creadas al efecto, pues *“no debe en modo alguno olvidarse que el principal esfuerzo debe ser dirigido al desarrollo y mantenimiento de servicios que posibiliten la asistencia eficaz al anciano, sin necesidad de que abandone su entorno social”*. (Buendía, 1994)

En la literatura comienzan a aparecer numerosas investigaciones para la edad, pero considero necesario reiterar que aún enmascaran criterios involutivos o desprendidos del desarrollo.

En ese sentido existen investigaciones que revelan estudios de rasgos o características propias de la vejez. En general son rasgos que aparecen como comunes a esta edad, pero que no las aprecio como formaciones psicológicas para esta edad, ni tampoco aparecen en todos los ancianos, ya que considero que parten de ignorar el desarrollo personalógico precedente del individuo. Constituyen características que comúnmente identifican al anciano desde eventos sociales como la jubilación o el desamparo familiar, así como desde el desgaste biológico, pero que repito, ignoran que un anciano es también el producto de él mismo, o que la edad produce nuevas formaciones psicológicas.

Entre esos rasgos se encuentran numerosas referencias a la autoestima. Como tendencia aparece referida como disminuida, y asociada a la pérdida de capacidad física, mental, y estética. Atravesada por prejuicios sociales y en función de las dificultades en el control de su propia vida, el individuo comenzará a ser funcional o no. Además, cuando una persona llega a la Tercera Edad, su autoestima está relacionada no con una pérdida de su funcionalidad inmediata, sino con la pérdida de su rol social.

Es cierto que las pérdidas asociadas a la jubilación se pueden vivenciar como una agresión a la autoestima, más aún cuando la identidad de una persona está fundamentada básicamente en su actividad profesional. Por ello es tan importante prepararse para ese cambio y considerar posibles alternativas de desarrollo. Hasta hoy día la jubilación se representa subjetivamente como una amenaza a la autoestima (Orosa, 1997).

Por ello se denota como factor sensible a educar. Por otra parte, puede aparecer una baja autoestima como parte de la caracterización psicológica independientemente de la edad.

También existen cambios universales lo constituyen, por ejemplo, la crisis en que se encuentra la familia patriarcal tradicional, con indicadores emergentes de cambio tales como aumento del divorcio, matrimonios consensuales, nuevas tipologías de familia como las monoparentales, de segundas nupcias, etc. Esto se debe al desarrollo económico, a los movimientos feministas, entre otras razones y traen por consecuencia relaciones más democráticas a lo interno de la familia, pero a su vez ha producido una ausencia de referentes o modelos de familia, de cómo ser padre, madre, abuelo, hijo, en las circunstancias actuales. Estos cambios propician de manera universal un desprendimiento centrífugo de los miembros de las familias a nivel mundial, incremento de fenómenos como el de la violencia familiar.

Cambios más particulares, son aquellos que tienen que ver con nuestro país, en tanto el impacto social de la Revolución Cubana, y que estimularon la salida de la mujer a la sociedad, no como buscadora de economía sino de realización personal. Se promovió la participación social de todos los miembros y en alguna medida se depositó en el estado una serie de funciones tradicionales de la familia.

En las descripciones realizada anteriormente sobre la Tercera Edad aparecen además otros rasgos asociados a la vejez como son la rigidez, la cautela, la pasividad, el estrés, la excesiva preocupación por sí mismo en cuanto a la salud, el alimento, y por la seguridad.

Existen otros estudios de personalidad en personas mayores, en este caso en la Universidad de Murcia, España que enfatizan el cambio más importante que tiene lugar en los últimos años de la vida: la jubilación. Uno de ellos está relacionado con la teoría de cinco factores de la personalidad, a saber: neuroticismo, extroversión, apertura, cordialidad y escrupulosidad. Personas neuróticas producen estados de crisis alrededor de la jubilación.

En otras investigaciones se pone de relieve la influencia de la cognición, la emoción y la conducta en la jubilación, ya que *“en la crisis de transición del envejecimiento, las personas desarrollan estilos de enfrentamiento diferenciados, algunos de los cuales son adaptativos mientras otros son disfuncionales”*. (Buendía, 1994, p.38)

Para ello enfatiza la importancia de intervenciones psicológicas que incrementen el sentimiento de dignidad personal en personas jubiladas que lo requieran.

El concepto de estrés se remonta a la década de 1930, cuando el joven austriaco Hans Selye de 20 años de edad, estudiante de segundo año de la carrera de medicina en la Universidad de Praga, hubo de observar que todos los enfermos a quienes estudiaba, a causa de distintas enfermedades presentaban entre sí síntomas comunes, entre ellos, el cansancio, la pérdida de peso (Whitman, 1988). Y de apetito. Consideró entonces que las enfermedades cardíacas, la hipertensión arterial, y los trastornos emocionales o mentales eran producidas como consecuencia de cambios fisiológicos, resultantes éstos de un prolongado estrés con incidencia desfavorable en el organismo humano.

En su investigación concluyó que en el caso del hombre las demandas de carácter social y de las amenazas del entorno que rodea al mismo que requieren a su vez de capacidad de adaptación a las mismas provocan el trastorno del estrés.

A partir de ahí, el estrés ha sido objeto de estudio de los facultativos médicos y otros especialistas que se involucran con el tema, con la aplicación de tecnologías avanzadas y tratamientos diferentes para contrarrestarlo.

Proviene así este concepto desde la década de los años treinta, conociéndose desde entonces diversos tipos de estrés, con nuevas técnicas de tratamiento, teniendo en cuenta para ello sus características, siendo por tal razón que se hace necesario describir los diferentes tipos existentes en la actualidad.

El estrés constituye un fenómeno que se presenta cuando las demandas de la vida se perciben demasiado difíciles, ocasiones en que la persona se siente ansiosa, tensa y su corazón late con una mayor fuerza.

Es una reacción normal de la vida de las personas de cualquier edad, producida por el instinto del organismo de protegerse de las presiones físicas ó emocionales en situaciones extremas de peligro, es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional.

La desvinculación laboral y el estrés. Proceso de adaptación al cambio

La jubilación es un momento difícil en la vida de las personas, que requiere movilizar energías psicológicas, sociales y familiares. El cese de la actividad laboral antes de esta edad, por otras causas justificadas, en especial por enfermedad resulta aún más complejo, ya que las personas que se encuentran en esta situación no saben bien cuál es el lugar que les corresponde en la sociedad, originándoseles así una crisis en su identidad.

Son múltiples los factores que intervienen en el proceso de adaptación y asimilación de este nuevo período vital. La experiencia personal de este fenómeno está condicionada por variables individuales.

Los aspectos más relevantes que influyen en el nivel de satisfacción y adaptación a la nueva situación lo son, entre otros, el papel del entorno familiar, la salud, el tipo de ámbito en que se comience a vivir tal situación, es decir, en zona urbana o rural, apreciándose que en esta última existe una mejor adaptación.

La familia va a operar como apoyo, en caso de haberse establecido previo al cese laboral una buena comunicación y una sólida relación entre sus miembros. Por el contrario, si la relación es de indiferencia o conflicto, la familia no solo alimenta los problemas que suscita el cambio de situación, sino que puede agravarlos.

Muchas de estas personas adoptan como respuesta a esta patología la vía más fácil que resulta ser la del consumo de fármacos, lo que hace en la mayoría de las ocasiones sin indicaciones médicas, contrariamente otras son sometidas a tratamientos médicos.

En el ámbito de este análisis, el término desvinculación laboral se circunscribe a la situación vivida con posterioridad a esta fecha por las personas de la edad referida, también a través de él se tiende a asociar el concepto de despido, y aunque tampoco existe una definición oficial del mismo, este último se utiliza con mucha frecuencia en los países capitalistas.

A aquellas personas trabajadoras que les resulta más difícil pensar en la llegada de esta etapa y en la adaptación a la misma, son las que, por distintas circunstancias, especialmente las de índole económico, no pueden mantener el nivel de vida tenido hasta entonces. Un número importante de las mismas no asimilan estos cambios.

#### *Relación con la familia*

Ante la ruptura laboral, con frecuencia la persona pierde la confianza en sí misma, tiende a buscar entonces refugio y ayuda en el círculo familiar, la familia resulta por ello

un factor decisivo. Según hayan sido los lazos familiares previo a este momento, esta puede cumplir una función positiva brindando estabilidad, contrariamente puede ser reforzada la inestabilidad emocional de la persona afectada.

Cabe señalar una diferencia significativa entre los hombres y las mujeres en cuanto a la vivencia de la jubilación. Los primeros en la mayoría de los casos, al cesar su actividad, tienden a percibir una pérdida relativamente mayor de su identidad, construida generalmente en relación al trabajo, donde el apoyo familiar es muy importante.

Estos comienzan a realizar tareas domésticas que les son impuestas por la propia vida, y que no eran con anterioridad realizadas por muchos de ellos, en especial relacionadas éstas con el apoyo a los hijos, el cuidado de los nietos, la búsqueda de mandados en el hogar entre otras, las que muchas veces no realizan con agrado y que solo lo hacen obedeciendo a la presión o complacencia familiar, según el caso.

Otros hombres presentan más dificultades para integrarse a las actividades cotidianas de la vida doméstica, prefieren quedarse al margen y aislados de la misma, para los cuales la vivencia se limita a una sensación de estorbo, e inutilidad.

Sin embargo, el cese laboral es también vivido de manera distinta por las mujeres a causa de que éstas siempre asumieron hasta entonces una doble jornada, la laboral y la doméstica, dejando a partir de este momento de ser efectiva la primera, en lo que al plano retributivo se refiere, lo que siempre resulta ser una problemática con la única diferencia de que es sufrida, por algunas con mayor intensidad, que depende precisamente de su situación económica y la del entorno familiar.

#### *Necesidades y demandas*

Como se ha mencionado la jubilación se identifica erróneamente por parte de muchas personas, con la vejez y con la última etapa de la vida. En ocasiones, estas personas desvinculadas, a causa precisamente de la edad son marginadas por parte de la sociedad, situación que requiere ser revertida para poder cobrar así su importancia, tanto en el orden Jurídico como en el social.

Se hace necesario que estas personas permanezcan unidas para poder focalizar sus inquietudes, preocupaciones y necesidades, con respuestas adecuadas para las mismas, teniendo en cuenta la edad y cada caso en particular, ello constituye un reto de la sociedad cubana de hoy.

### Las oportunidades de la etapa

Ante los problemas que existen en la etapa, siempre surge la necesidad de revertirlos en oportunidades, que se ponen de manifiesto a través del cambio de actitud ante la vida para poder afrontarla de manera positiva.

Relacionándolo a la salud se percibe por algunas personas, la tendencia a una conducta preventiva de enfermedades, apreciable a través de las visitas al médico, que de forma sistemática realizan las mismas y de una mayor posibilidad de realización de actividades deportivas que antes no se hacían. Solo en casos muy específicos, en los que el paso a la inactividad ha originado trastornos en la salud, la mayoría de los jubilados demuestran haber mejorado el mismo, precisamente por contar con la posibilidad de cuidarse, tratan también de sobreponerse al estrés, descansan más y se alimentan mejor, muchos incorporan al régimen de vida nuevos hábitos saludables.

La salud mental en esta etapa se encuentra afectada fundamentalmente por el estrés y no siempre se acepta la necesidad de consultar al médico especializado, para poder recibir una adecuada orientación al respecto. Tampoco se visitan los gimnasios con vistas a la realización de ejercicios físicos, que tan beneficioso resultan de ser para este tratamiento y no resulta frecuente además la presencia de los ejercicios de relajación en estas personas afectadas.

Se ha hecho habitual que las personas de la tercera edad son las que se incorporan a los círculos de abuelos, a la práctica de ejercicios físicos y solo en ocasiones a los de relajación mental, sin que ello sea agotado en esta etapa intermedia en que tanto se necesita, imponiéndose la necesidad de crear mecanismos que lo propicien.

### CONCLUSIONES

Se concluye este estudio sistematizando el tratamiento del estrés en el adulto mayor, tomando en consideración los principales fundamentos teóricos metodológicos relacionados en el estudio.

Por lo tanto, la participación social de los adultos se incrementa y van emergiendo en las expectativas y necesidades de los mayores de estos tiempos y los de mañana.

La familia es y seguirá siendo un lugar importante a considerar, en el desarrollo personal del individuo.

En este estudio se sistematizan las influencias que para la Tercera Edad en Cuba provocan los cambios psicológicos y sociales como parte de las reflexiones teóricas relacionadas en la investigación sobre la tercera edad.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, G. (2002). Centros de salud. <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros>.
- Arizaga, A. (2010). Envejecimiento. [manuscrito presentado para publicación] Organización Mundial de la Salud.
- Buendía, J. (1994). *Envejecimiento y Psicología de la Salud*. Ed. Siglo Veintiuno de España Editores S.A.
- Devís, R. & Peiró, H. (2011). Textos relacionados en salud para la vida. <http://www.geocities.com/aulogc/Mandalas/1.htm>.
- Orosa, T. (1997). La soledad: ¿Vacío o proyecto de vida? Ed. Política.
- Roca, M. (2000). *Apoyo social: su significación para la Salud Humana*. Ed. "Félix Varela".
- Whitman, W. (1988). *La canción de las Alegrías*. Ed. Progreso.
- Zaldívar, D. (1994). Estrés y factores psicosociales en la tercera edad. (Ponencia). Congreso de Longevidad. La Habana, Cuba.