
LA MUERTE Y EL ENVEJECIMIENTO EN EL MUNDO CONTEMPORÁNEO

Paula Analía Pochintesta¹

Resumen

La muerte resulta uno de los misterios que atraviesan a todo lo viviente. Muchas son las disciplinas que se han ocupado de este tema que aún sigue presentando interés y suscitando preguntas. En este artículo se reflexiona acerca de la muerte en relación al proceso de envejecimiento. Dos son los interrogantes que guían este análisis: ¿Cuáles son los modos de entender la muerte y de afrontarla en el contexto contemporáneo? ¿Cuáles son las particularidades de la asociación entre muerte y envejecimiento? La negación y fragmentación se evidencian como características actuales respecto a cómo entender la muerte. Se teme a una muerte indigna, solitaria y deshumanizada. En el envejecimiento, el temor a la dependencia, al abandono o al propio deterioro, predominan antes que el temor a la muerte propia.

Palabras claves: Muerte – Envejecimiento – Época actual

¹Lic. en Psicología egresada de la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Julio 2007. "Premio Universitario", Diploma de Honor. Becaria Doctoral del CONSEJO NACIONAL DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TÉCNICAS (CONICET). Candidata al doctorado en Ciencias Sociales, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. Integrante del Proyecto de Investigación "*Capital Psíquico y Bienestar Psicológico en Adultos Jóvenes y Adultos Mayores residentes en la Ciudad de Mar del Plata y Buenos Aires*"; dependiente del Grupo de Investigación en Evaluación Psicológica de la Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar Del Plata; según ordenanza de consejo académico N° 343, a partir de 1° de Abril de 2009. Ayudante de trabajos prácticos *ad-honorem* en la cátedra: "*Psicología de la Tercera edad y vejez*"; Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, según resolución N° 1081.

Abstract

Death is one of the mysteries that cut across all living things. There are many disciplines that have addressed this issue yet continues to show interest and raise questions. This article reflects on death in relation to the aging process. Two are the questions that guide this analysis: What are the ways of understanding death and coping in the contemporary context? What are the characteristics of the association between death and aging? Denial and fragmentation are evident as current features on how to understand death. It is feared an undignified death, lonely and dehumanized. With aging, the fear of dependency, abandonment or deterioration own predominate before the fear of death itself.

Key Words: Death - Aging - Current Time

Introducción

En nuestros días, tratar temas como la muerte y el envejecimiento cobra una especial relevancia, puesto que por un lado, es la condición humana misma lo que está en juego y por otro, el fenómeno de aumento en el envejecimiento demográfico y de la longevidad producen una serie de cambios que merecen ser estudiados. El objetivo de este artículo es analizar los nuevos modos de entender y afrontar la muerte en el mundo contemporáneo, así como también estudiar las características acerca de cómo se siente, se piensa y se afronta la muerte en la vejez. El análisis se introduce revisando algunas nociones relativas a la muerte, producidas desde la filosofía, la historia y la antropología; luego ahonda en los aspectos fundamentales que la definen actualmente. Se analizan a continuación las características de la muerte en la época actual desde un enfoque social, histórico y contextual. Posteriormente, se consideran las particularidades de la muerte en el proceso de envejecimiento y por último, se ensayan unas palabras de reflexión final.

Consideraciones acerca de la muerte

La muerte forma parte del ciclo vital y puede ser comprendida y valorada desde diferentes perspectivas. Lo cierto, es que su carácter inexorable y universal nos indica que cada persona se enfrentará a la muerte de acuerdo a una conjunción de factores individuales y otros aspectos que estarán determinados por su contexto socio-cultural. La muerte humana es una experiencia única, individual y absoluta. Cada quien habrá de sortear su propia muerte sin referentes más que la muerte de aquellos otros que lo rodean. El psicoanálisis señala que no existe una representación inconsciente de la muerte (Freud, 1997). Desde esta perspectiva, la muerte siempre es una experiencia del otro, es decir, que las ideas o representaciones se van alimentando de las pérdidas que se suceden a lo largo de la vida. La muerte afecta a todo aquello que posee dimensión temporal. Se enlaza en el ser humano al sentido de la vida, por eso puede establecerse un paralelo interesante que pondrá de relieve el sentido de la muerte en consonancia al sentido que se le otorgue a la vida misma.

La pregunta por el origen es uno de los interrogantes que ha atravesado al hombre desde tiempos remotos, al igual que las preguntas sobre la trascendencia después de la muerte física, es decir, qué hay más allá de la muerte. Cuando la ausencia de sentido urge, se manifiesta en forma de angustia,² es por ello que se construyen mitos. Se trata de producciones simbólicas que cubren esa vacancia de significado. El mito del fin es tan necesario como el de origen, a pesar de que se perciben y se construyen desde diferentes perspectivas (Braudrillard, 1992). Ambos mitos hacen a la identidad, es por eso que en la vejez la idea de muerte toma características diferentes que merecen ser analizadas en todas sus dimensiones.

De este modo, es necesario aclarar que con mucha facilidad se vincula la idea de muerte a la de vejez, como ocurre con la equivalencia que se realiza entre vejez y

²La angustia es definida, en este caso, desde la perspectiva de Jacques Lacan (1962-1963) se define como una espera de que algo sucederá, como algo inminente frente a la ausencia de sentido. Otra de las definiciones se refiere a un afecto sin objeto. Esta definición esconde de alguna manera, una demanda al Otro frente a la cual el sujeto se siente imposibilitado de responder. Es desde esta perspectiva, que se considera angustiante la ausencia de sentido tanto frente al origen, como frente a lo desconocido que puede significar la muerte propia o la de otros significativos. El hombre vive en un mundo simbólico que lo determina y por el cual es determinado; necesita construir mitos para salvar la falta de sentido.

enfermedad. Es cierto que en la última etapa de la vida la muerte se torna más palpable; no obstante, los sentidos que se le atribuyen a la muerte son diversos y están sujetos a múltiples factores contextuales, culturales, sociales y subjetivos. En relación a este último aspecto se subraya que a lo largo del proceso de socialización se van internalizando diferentes representaciones, roles, valores y actitudes sociales, que se desplegarán a lo largo del recorrido vital; pero ninguna de estas producciones sociales está orientada a proveer sentidos y significados respecto de cómo afrontar la muerte, fuente de temor básico a la que todo ser humano se enfrenta.

Desde la filosofía siguiendo el planteo de Compte - Sponville (2007), existen dos formas de pensar la muerte: la muerte no es más que la nada (Epicuro) o bien la muerte sería otra vida o la continuación de la vida más purificada (Platón). Ambas concepciones resultan plausibles puesto que lo que se encuentra más allá continúa aún siendo un enigma. Otra concepción en relación a este tópico, es la de Heidegger (1993), que se sostiene en una existencia auténtica determinada por la posibilidad de la muerte; de acuerdo a este autor el hombre es un ser-para-la-muerte. La muerte representa el fin de todos los posibles a los que el hombre se halla dispuesto. En efecto, enfrentarse a la posibilidad de la muerte significa nada menos que aceptar esa experiencia solitaria y llena de misterio. Por otra parte, desde la corriente existencialista (Sartre, 2004; Camus, 1960), subraya que la muerte está signada por el absurdo, significa el fin de los proyectos y de la libertad propia. La vida transcurre en la dimensión temporal, cuyo límite es revelado por la muerte.

Desde una perspectiva histórica, la muerte ha tenido diversas concepciones en el mundo Occidental. Philippe Ariès (2007) propuso una serie de actitudes, desde un enfoque diacrónico y sincrónico en permanente interacción. Este juego dialéctico entre diferentes actitudes, muestra que las mismas no están atadas con fijeza a períodos históricos. Algunas de estas actitudes predominaron en alguna época pero aún hoy puede haber rastros de ellas. Ariès define cuatro actitudes: la muerte domesticada o adiestrada, la muerte de uno mismo, la muerte del otro y la muerte prohibida. La muerte domesticada se mantuvo hasta promediando la Edad Media. Se caracteriza por una fuerte familiaridad con la muerte, es decir, que la muerte era aceptada con naturalidad. El lecho del moribundo era muy concurrido por familiares, amigos e

incluso los niños asistían y esto era bien visto. Esta relación cotidiana con la muerte permitía hacer partícipes a todos y anticipar la despedida. El lecho era el lugar donde la muerte se esperaba con serenidad y aceptación. La muerte era una ceremonia pública, los cuerpos quedaban en manos de la iglesia, que enterraba a los muertos sin individualizarlos. Se evidencia en el significado de la palabra cementerio, que designaba en esa época, la parte exterior de la iglesia, el atrio.

Por otra parte, entre los siglos XII a XV predomina lo que se denomina la muerte de uno mismo. Comienza a existir un lazo más estrecho entre la muerte y la biografía de cada vida en particular. Se acentúa la individualización de las sepulturas, se incluyen nombre y retrato del difunto e inscripciones en las sepulturas. En esta etapa surgen los dictámenes de las "ars moriendi"³ o arte de morir. El hombre acepta la muerte con solemnidad y la idea de Juicio final es cotejada según el balance de cada vida individual.

A partir de los siglos XVIII y XIX en Occidente, predomina una exaltación por la ausencia del otro. Es la muerte del otro lo que resulta angustiante. Se enfatiza la ceremonia en los cementerios y el culto a las tumbas. El dolor apasionado lleva a los allegados a visitar el lugar donde yace el cuerpo del ser querido. La muerte toma las características de un gran quiebre, una ruptura y transgresión vivida penosamente. Se trata de la muerte romántica, cuyo aspecto más destacado es la dificultad en la aceptación de la muerte del otro. La familia se convierte en la propietaria de las tumbas. El ritual supone la despedida y condolencias correspondientes. El luto supone un tiempo de reclusión de la vida social, se acompaña de vestimentas negras y símbolos que evidencian el proceso del duelo.

Ya en el siglo XX la muerte se vuelve un objeto de censura. Rodea a la muerte una suerte de prohibición. El ambiente que rodea al moribundo tiende a protegerlo y ocultarle la gravedad de su situación. Se busca evitar la emoción intensa de la muerte. La muerte se esconde detrás de la enfermedad y el lugar más habitual es el hospital. Los ritos de la muerte sólo guardan su apariencia, no su esencia. La agonía debe ser

³ Las *ars moriendi* se desarrollaron entre los siglos XIV y XVI, están compuestas por una serie de tratados sobre el arte del bien morir, ilustrados con grabados donde se muestra cómo, luego del momento de la muerte, se disputan el alma desde el cielo y el infierno (Álvarez Echeverri, 1998).

reducida con los cuidados paliativos. Se muere en el hospital y a solas. La muerte se vuelve una cuestión técnica. La desintegración y fragmentación de la muerte lleva a no saber cuál es la verdadera muerte “*si aquella en la cual se pierde la conciencia o el aliento*” (Ariès, 2007 p. 74). El médico se convierte en la figura donde se depositan todas las expectativas y deseos. La muerte es el fracaso de la cura.

Desde una perspectiva antropológica, Thomas (1993) propone tres actitudes frente a la muerte, la espera, la aceptación y el rechazo. De acuerdo a sus investigaciones la edad es un aspecto importante puesto que a medida que avanza, la muerte se vuelve más aceptable y esperada en contraposición al rechazo predominante en edades más tempranas. Esta conclusión es de especial interés para introducir la relación entre muerte y envejecimiento. La posibilidad de tomar contacto y conciencia de lo que significa la muerte ha sido vinculada a la madurez como parte del desarrollo humano (Cirlot, 2005). Los rituales emprendidos por el hombre para despedir a sus semejantes han marcado un pasaje fundamental entre la naturaleza y la cultura. La realización de ceremonias funerarias, junto a la conciencia de muerte, son características que hacen del hombre un ser de la cultura (Morin, 1970; Thomas *op. cit.*).

Algunos estudios etológicos señalan sin embargo, que existen comportamientos animales que evidencian alguna percepción de la muerte. Se trata de animales que viven en grupos (primates, cetáceos y elefantes) que requieren un apoyo mutuo para lograr la supervivencia (Maté, 2005). Esta perspectiva se inscribe en un *continuum* entre humanos y animales, posición inaugurada por la teoría de la evolución de las especies. De todos modos, la distinción entre el hombre y los animales se expresa sin duda, por la complejidad del mundo simbólico manifiesto en la realización de los ritos funerarios (cremación, inhumación, momificación, exposición y preparación de mortajas que protegen al cadáver).

Cómo se define la muerte

La definición de muerte en Occidente, ha cambiado en múltiples sentidos, hasta arribar a la definición médico-legal actual. La muerte y los criterios que la definen son producto de una construcción social e histórica. En la cultura griega se creía que

el detenimiento de los latidos del corazón, determinaba la muerte, pues allí se hallaba la fuente de la vida. Por otra parte, la función respiratoria era muy valorada por la tradición judía; en este sentido, el detenimiento de ambas funciones determinaba la muerte. En el siglo XVII, el temor de enterrar a la persona viva, debido a los estados catalepticos, volvía insuficiente la prueba que se realizaba con un espejo, una pluma o una vela colocadas en la nariz, que relevaba el último suspiro del moribundo (Lepresle, 2007). Se recomendaba además, dejar transcurrir al menos 48 horas antes de proceder al entierro. La “medicalización” de la muerte se consagra recién a partir del siglo XIX; se presta especial atención a lo que se denomina los signos positivos de la muerte: baja temperatura, rigidez cadavérica, palidez, deshidratación y putrefacción.

Es a partir de la década de 1950 que los avances en terapia intensiva permitieron mantener las funciones cardíaca y respiratoria durante tiempos prácticamente indefinidos. Estos adelantos produjeron una modificación de las concepciones médico-legales respecto de la muerte e introdujeron criterios operativos para la donación de órganos. Es en 1966, que finalmente un grupo de médicos de la Universidad de Harvard, propone el concepto de muerte cerebral, basándose en los conocimientos y adelantos técnicos acopiados hasta entonces (Méndez Uriarte y Vila Díaz, 2006).

Se llega a la conclusión de que la conciencia (considerando sus dos componentes: capacidad y contenido), es la función que provee los atributos esencialmente humanos y a la vez, integra el funcionamiento del organismo como un todo. Curbelo Machado (1996) define a la muerte humana como la pérdida irreversible de la capacidad y del contenido de la conciencia. La muerte se concibe en términos de proceso, no se produce en un instante.

Desde una perspectiva más amplia, Thomas (1991) plantea varios tipos de muerte: una *muerte espiritual*, como aquella que ocurre en el estado de coma prolongado, o de muerte cerebral. Existe también una *muerte psíquica*, es aquella que experimenta “el loco”, alienado, refugiándose en su mundo, que no comparte la misma lógica del entramado social. Esa muerte quizás es el precio de la libertad del loco, que se ubica por fuera del campo normativo. La *muerte social*, es la que se vive en la reclusión carcelaria o psiquiátrica, así como el abandono en instituciones asilares.

Como es evidente, los criterios que definen a la muerte varían profundamente y están asociados por un lado a los avances en el campo de la ciencia médica y por otro lado a las múltiples dimensiones históricas y culturales. De este modo, la definición de muerte se presenta como una construcción dinámica que se redefine constantemente.

La muerte en la posmodernidad

En el mundo contemporáneo occidental, la muerte ha tomado un carácter particular, se ha convertido en tabú aspecto notablemente cristalizado en el problema relativo al lenguaje (Ramos, 1997). Existen diversas dificultades en las expresiones referentes a la muerte. La nominación se ha vuelto un problema, notorio hasta tal punto que existe una proscripción de nombrar la muerte (Wehinger, 2002; Jankélévitch, 2004; Hanus, 2007). A la hora de comunicar el fallecimiento se prefiere evitar la palabra muerte y se esconde en expresiones como: “dejó de existir”, “se acabó”, “se ha ido”, “nos ha dejado”. Todas estas frases se refieren a metáforas que eluden el verdadero sentido de la muerte.

Desde que el hombre moderno ha consagrado su individualidad como un valor muypreciado al que no desea renunciar, la muerte resulta una amenaza a la individualidad, y la negación u ocultamiento responden a ese temor de dejar se existir. La muerte prohibida o invertida como la ha denominado Ariès, resume en parte el fenómeno actual en torno a este tema. Argullol y Hallado (2005), proponen dos variantes de la utopía biológica en el hombre moderno, por un lado la intencionalidad de extender eternamente la juventud a través del auge de la industria estética y por otro lado, la pretensión de inmortalidad vía desarrollos tecnológicos de la medicina y la biología. Las profundas transformaciones en lo que respecta al funcionamiento y dinámica familiar, los cambios en relación al consumo y en general a los valores ponderados en la actualidad imprimen su sello sobre las formas de afrontar la muerte.

En estos días, la muerte se disuelve en el devenir incesante que exige siempre atender a las coordenadas del futuro. Los momentos del duelo y de la despedida son escamoteados y eludidos, incluso los tiempos dispuestos para el rito del velatorio se han acortado. La vida posmoderna o hipermoderna, como eligen llamarla algunos

autores (Bauman, 1999; Haroche, 2009) está fuertemente atravesada por la instantaneidad, la inmediatez, la fluidez y lo efímero. Si de acuerdo al planteo de Thomas (*Op. Cit.*), la muerte tiene que ver con la homogeneización, en un mundo global donde la economía de mercado dicta un ritmo de consumo nunca antes experimentado, las pequeñas muertes se experimentan por doquier. La homogeneidad pretendida de las culturas, en cuanto a las costumbres y los hábitos, no ocurren sin embargo de modo radical, vivimos un momento de hibridación identitaria y cultural, donde se unifican los patrones de consumo al interior de un universo cosmopolita (García Canclini, 1995). Este escenario contemporáneo deja poco espacio para los rituales que permiten emprender la despedida de un ser querido y elaborar el proceso de duelo. La muerte sucede la mayoría de las veces en un hospital y al cabo de un proceso de enfermedad, se excluyen de esta consideración las muertes repentinas, los suicidios y accidentes, que derivan en experiencias dolorosas y traumáticas.

Curiosamente, en los países desarrollados, se está avanzando en la “lucha a favor de la inmortalidad”. Los avances de la criónica⁴ parecen utópicos para Latinoamérica, y sin embargo ya han reclutado un público masivo y adinerado en busca de la inmortalidad. El bio-gerontólogo Aubrey De Gray (2008) introduce un gran debate acerca de su lucha científica contra la muerte y el envejecimiento. Existen varias organizaciones que se dedican a investigar sobre este campo en pos de declararle la guerra al envejecimiento y a la muerte. En las instituciones de criónica, ubicadas en los países más poderosos (EEUU, Canadá, Inglaterra y España), se propone la inmortalidad como un hecho alcanzable, desde el campo de la biomedicina y la nanotecnología. Estos temas se discuten hoy en ámbitos científicos y reciben grandes subvenciones para llevar adelante sus investigaciones. Este planteo acerca de vencer la muerte con ayuda de la ciencia esconde debates más profundos que tocan a la condición humana misma.

Por otro lado, la muerte deseada en la actualidad es la muerte sin sufrimiento, la muerte instantánea (Hanus, *op. cit.*). ¿De qué muerte se trata? Una muerte

⁴La aplicación del frío, el uso de bajas temperaturas, al estudio de plantas y animales vivos ha dado lugar a que en los últimos decenios se desarrolle notablemente una rama de las ciencias biológicas que se conoce con el nombre de Criobiología. Disponible en: <http://www.gorgas.gob.pa/museoafc/loscriminales/antropologia/crionizacion.html>

deshumanizada, fragmentada, diluida en cuestiones técnicas, donde el hombre se vuelve un cuerpo biológico que pierde su sentido y queda reducido a su materialidad. Lo que está en juego en la medicalización de la muerte, es el cuerpo, cuerpo mecanizado, concebido como una máquina; en este sentido se reduce la muerte a una cuestión técnica (Abt, 2007; Le Breton, 2008).

El desarrollo de los cuidados paliativos⁵, el papel de las epidemias y enfermedades terminales han promovido un lugar a la muerte en el ámbito público (Hennezel, 2007). La medicina paliativa junto al tratamiento del dolor colaboran para aliviar el sufrimiento de las personas que padecen enfermedades terminales. Tratar estos temas supone la imbricación de aspectos éticos, políticos, jurídicos y subjetivos. Los tratamientos del dolor tienen como finalidad sostener la calidad de vida⁶ a lo largo de todo el proceso vital. Se busca evitar el abandono de la persona próxima a morir, respetando su dignidad, su libertad de elección y su autonomía. Las legislaciones que han resultado sobre este campo contemplan aspectos diversos; entre ellos se encuentra la *eutanasia*, cuyo significado remite al "buen morir". Existen dos tipos de eutanasia: pasiva y activa (Pániker, 2005); la primera supone la acción deliberada para terminar con la vida de un paciente a su pedido, debidamente informado de su estado y pronóstico, supone la facilitación al paciente de indicaciones y/o elementos para acabar con su vida. La eutanasia pasiva se refiere a la interrupción o no prescripción de un tratamiento que podría prolongar la vida de un paciente (Falcón y Alvarez, 1996). Lejos de profundizar el debate -cuestión que demandaría un abordaje multidisciplinar- la relevancia de estos temas en torno al final de la vida está estrechamente vinculada al sentido que tiene la muerte en la actualidad. El temor a una muerte dolorosa o a la agonía es una preocupación presente para el hombre occidental.

Los avances de la medicina, la medicalización de la muerte y la dilución de los rituales sociales han hecho de la muerte en definitiva, un asunto aplazado,

⁵ "Los cuidados paliativos son cuidados activos en un abordaje global de la persona afectada por una enfermedad grave evolutiva o terminal" (Société Française d'Accompagnement et des Soins Palliatifs SFAP, OMS, 2002)

⁶ La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1994) define a la calidad de vida de una forma integral considerando aspectos subjetivos y objetivos; se trata de: "la percepción del individuo de su propia vida en el contexto de la cultura y el sistema de valores en los cuales vive en relación con sus objetivos, expectativas, patrones y preocupaciones".

deshumanizado y prohibido. Urge entonces responder un interrogante ¿Es posible volver a pensar y sentir a la muerte como un proceso natural? Sin duda, ello implica profundos cambios al interior de la disciplina médica, cuyo paradigma tenga como objetivo la curación y el cuidado, tanto a lo largo de la vida como en el proceso del morir.

La muerte en el proceso de envejecimiento

Antes de avanzar en el análisis, es preciso hacer referencia a la noción de mediana edad, puesto que es a partir de este momento de la vida que las ideas acerca de la muerte se vuelven más presentes. Asimismo, resulta indispensable definir los criterios que delimitan al proceso de envejecimiento en la actualidad, para comprender luego las características que resultan de su vínculo con la muerte.

La mediana edad comienza aproximadamente alrededor de los 40 años y se extiende hasta los 70 (su comienzo varía de acuerdo a múltiples aspectos contextuales). La entrada en la mediana edad está signada por una ruptura que puede homologarse a una crisis. Se rompe el equilibrio con un estado anterior donde se ven conmovidos muchos aspectos que hacen a la identidad. Esta ruptura y reflexión es acompañada por un balance de vida. Este quiebre se traduce en un incremento de la introspección y reflexión sobre la propia vida. Los proyectos pendientes, aquellos que fueron cumplidos o no, son sometidos a evaluación. Existe una gran preocupación por los cambios corporales. Los roles son redefinidos y evaluados tanto en relación a la pareja como a los hijos. La ida de los hijos redefine el lugar de padres y afecta sobre todo a las mujeres que han dedicado su vida exclusivamente al cuidado de los hijos. Este fenómeno se ha caracterizado como el síndrome del "nido vacío". La preocupación por el cuidado y la protección de los propios padres se ve incrementada. Por otro lado, con la llegada de los nietos, se inicia el período de la abuelidad que puede convertirse en un logro, ofreciendo la posibilidad de continuidad y trascendencia.

La personificación de la muerte forma parte de uno de los cambios que se producen en la mediana edad (Neugarten, 1968). La muerte es vivida como una experiencia cercana. La pérdida de amigos y seres significativos se vuelve más frecuente, por lo

cual la muerte se convierte en una preocupación importante. Se inaugura una nueva perspectiva del tiempo vivido, cuestión que atañe sin duda a la idea de finitud; lo que aparece como parámetro es el tiempo que resta por vivir. Se producen, asimismo, una serie de movimientos a nivel subjetivo que afectan la identidad en todos sus niveles. Los cambios corporales y físicos marcan un límite y se ven reflejados en las transformaciones de los proyectos. En particular, la mediana edad es un momento de cambio y redefinición de aspectos: temporales, laborales, corporales y familiares.

A la hora de definir qué se entiende por envejecimiento surgen muchos interrogantes que hacen a la complejidad de variables intervinientes. Es claro que no existe «una» definición de envejecimiento, puesto que los modos de envejecer varían, de acuerdo a los diversos contextos culturales y al período histórico que se considere. Algunas de las definiciones ponen el acento en las pérdidas y en lo deficitario, otras destacan el cambio. Definiciones como la de Aragó (1980) acentúan el cambio irreversible entendiendo al envejecimiento como un proceso deletéreo, progresivo, intrínseco y universal. Por otro lado, Palau y Vizcaíno (1996) subrayan el papel del entorno y las diferencias espacio-temporales y lo definen como *“un proceso individual que tiene lugar en estrecha interacción con el entorno en función de coordenadas espacio-temporales concretas”*.

De acuerdo a la definición que ofrece la Asamblea Mundial sobre Envejecimiento se denomina viejo a toda persona mayor de sesenta años de edad (Salvarezza y Oddone, 2001). Esta definición -al estar sujeta a un criterio etario- no alcanza a cubrir la complejidad de lo que significa ser viejo. Es importante destacar que este tipo de definición deja por fuera las variantes de cada microcontexto específico, como así también la percepción subjetiva e individual sobre qué implica sentirse viejo o cómo se define la vejez. Se considera a la vejez en términos de proceso, abierto a múltiples sentidos y como parte del ciclo vital. Es difícil evitar el deslizamiento de sentido que supone definir a alguien como viejo, sólo por compartir un determinado grupo etario. En este sentido y de acuerdo con el paradigma del transcurso de vida, se considera que cada sociedad produce diferentes formas de envejecer (Oddone y Gastrón, 2008).

Desde el enfoque del ciclo vital o psicología de *life-span* (Baltes y Mayer 1999; Lehr, 2003; Birren y Birren 1990 y Thomaes, 1974), se considera al envejecimiento y el desarrollo como procesos dinámicos e integrales. Uno de los supuestos de este enfoque es la irrelevancia de la edad cronológica, promoviendo la concepción de envejecimiento diferencial y progresivo que se aleja de una fijeza a etapas delimitadas cronológicamente. Esta perspectiva destaca la presencia de Influencias normativas entendidas como las expectativas sociales, que establecen condiciones, junto a los hechos históricos, socio-culturales o naturales. Existen también las Influencias no normativas, que se refieren a aquellos sucesos imprevistos en el curso vital como los accidentes, las migraciones forzadas, las pérdidas imprevistas de amigos o seres queridos o una situación de desempleo. Se sostiene -dentro de este enfoque- que tanto ganancias como pérdidas ocurren a lo largo de toda la vida. Poder detenerse en las ganancias propias del envejecimiento implica destacar aspectos positivos que alejan la visión de la vejez como un momento de pérdida y deterioro. Considerar que a lo largo del ciclo vital interactúan diferentes factores y sistemas de modos disímiles y en múltiples direcciones, ha llevado a proponer la multidimensionalidad y la multidireccionalidad como presupuestos básicos del desarrollo humano.

Por otra parte, la plasticidad en el envejecimiento muestra que a medida que se van ganando años va decreciendo la influencia genética y predomina más la influencia ambiental; esto es lo que habilita, por ejemplo, a que la capacidad de aprendizaje pueda sostenerse a lo largo de toda la vida. En síntesis, la concepción del enfoque del ciclo vital es lo suficientemente amplia e integral como para considerar al envejecimiento en sus múltiples dimensiones, atendiendo a los aspectos históricos, sociales y contextuales.

Cuando se trata de pensar la relación de la muerte y el envejecimiento, es ineluctable analizar la dimensión temporal y su percepción. El tiempo nos determina y nos atraviesa constantemente; a medida que transcurre la vida, la percepción del tiempo va cambiando, y esta vivencia varía de acuerdo a las características individuales de cada sujeto. En definitiva, el tiempo fue un misterio para muchos campos del conocimiento desde la filosofía hasta las ciencias exactas a lo largo de la historia. La temporalidad nos enfrenta a la idea de finitud. La vida humana transita sobre un eje

temporal que es inevitable e irreversible. El concepto de tiempo geográfico propuesto por Levine (2006) demuestra que la percepción del tiempo varía de acuerdo al conjunto de valores y creencias culturales. Lo que el autor define como la "psicología del lugar" influye en cómo las personas perciben el movimiento temporal y es relativa al ritmo de vida. Desde esta perspectiva, se caracterizan cinco factores que definen el "tiempo social": el bienestar económico, el grado de industrialización del lugar, la cantidad de habitantes, el clima y los valores culturales. En la vejez el futuro deja ya de ser lejano, los proyectos de acotan y el balance se realiza siempre en función de lo vivido, como una capitalización de la experiencia frente al tiempo que resta.

Las ideas respecto de la expectativa de vida, han ido cambiando frente al fenómeno creciente de envejecimiento poblacional e individual (Tamer, 2008). Algunos autores (Ramos, *op. cit.*; Kalish, 1976; Blanco Picabia y Antequera Jurado, 1998) coinciden en que la muerte es aceptada en esta última etapa de la vida; sobre este punto es importante destacar que se teme más a la agonía, al abandono o a padecer el propio deterioro que a la muerte en sí misma (Lerner y Codner, 2001). Las pérdidas previas de amigos o familiares cercanos permiten representarse la propia muerte como posible, denotando así una mayor experiencia en torno a la muerte. La pérdida del cónyuge significa una conmoción emocional para el anciano y puede despertar temor, puesto que la muerte propia se vuelve más cercana. La muerte en la vejez -por otra parte- puede ser producto de la autoagresión. Algunos factores de riesgo frecuentes que llevan al suicidio, son: la soledad, el aislamiento, el impacto frente al deterioro cognitivo o los síntomas depresivos. Estos factores pueden desencadenar en el adulto mayor el deseo de querer terminar con su vida. El suicidio en la vejez tiene características específicas, suele ser más efectivo y en general no es precedido por intentos previos. En la población envejecida la relación es de cuatro intentos por cada suicidio, mientras que en los adolescentes, por cada diez a quince intentos cometidos corresponde un suicidio efectivo. El "plan suicida" en la vejez, resulta de un proceso de premeditación exhaustiva, donde se analizan posibles estrategias y lugares donde se llevará a cabo el acto (Matusevich y Pérez Barrero, 2009). Se vuelve indispensable reflexionar sobre el lugar social y el valor del envejecimiento en la actualidad, para comprender por qué podría una persona mayor pensar en terminar con su vida. La invisibilidad social

que muchas veces sufren las personas mayores interpela a la sociedad en su conjunto y reclama un debate que en condiciones lo suficientemente éticas, responsables y justas pueda arribar a soluciones viables.

Es importante destacar que el temor a la muerte se ve disminuido en aquellas personas con creencias religiosas o que realizan activas prácticas espirituales. La concepción de la muerte que proveen las diversas religiones brindan sentido allí donde existe el misterio universal, así como la magia y la mitología, la religión, permiten afrontar la muerte con un sentido menos trágico (San Martín Peterson, 2007).

La continuidad de la existencia puede tomar sentidos diversos, ya sea en la familia o a través de las cosas que se crean o se construyen. La Gerotranscendencia es el término elegido para describir cómo la cercanía del final de la vida converge en un proceso de madurez y sabiduría. El sentimiento que predomina en el gerotranscendente es de comunión con el universo, donde se produce una redefinición del tiempo, del yo, de la vida, la muerte y de la relación con los otros (Erikson, 1997; Tornstam, 2005). De acuerdo a la teoría de Tornstam en la vejez se continúan las tendencias ya esbozadas en la mediana edad, lo cual supone que no todos alcanzan el sentimiento de la gerotranscendencia. Se trata de un sentimiento de tranquilidad que acompaña una meditación solitaria y refleja el deseo de querer perdurar de alguna manera.

Conclusión

Es evidente que en el mundo actual se abren una serie de debates en relación a la muerte, expresados por el desarrollo de los cuidados paliativos, el acompañamiento al final de la vida o el "buen morir". Se intenta de este modo, transformar la deshumanización y tecnificación de la muerte producto de su progresiva medicalización. Quedan interrogantes abiertos a la reflexión acerca de la posibilidad de pensar la muerte como un proceso que forma parte de la vida. La muerte comprende una compleja trama simbólica, natural, histórica y social que pone al hombre de cara a su condición perecedera. Si en ocasiones se ha vuelto un tabú, se debe a que por un lado existe la dificultad de renunciar a lo que se ha logrado como individuo y por

otro, al hecho de que imaginarse como algo inmaterial, como la "nada" misma, provoca una sensación angustiante que se busca evitar a través de la negación. Sin embargo, la finitud indica un límite que nadie puede eludir. Volver digna a la muerte supone una apuesta a la comunicación abierta y fluida, que se combine con acompañamiento, afecto, respeto, y sobre todo, con el soslayo del dolor físico.

Juventud e inmortalidad se presentan como dos imperativos e ideales a los que aspira el hombre contemporáneo. El envejecimiento se ubica entonces, en un polo opuesto. Frente a los crecientes índices de longevidad y de envejecimiento poblacional, se vuelve indispensable poder habilitar espacios de reflexión sobre cuál es lugar real del envejecimiento en nuestros días. Se trata de una etapa de la vida que por supuesto posee particularidades, pero que puede ser transitada de forma saludable si se adecuan recursos y metas. La muerte puede ser aceptada en la vejez, sin embargo, se teme a padecer el propio deterioro, a perder la autonomía o la independencia adquirida. El sentimiento de integridad y aceptación de la vida propia en la vejez, vuelve menos trágica la idea de la muerte que confluye finalmente en el sentimiento de gerotranscendencia. Asimismo, aquellas personas activas espiritualmente o con creencias religiosas arraigadas transitan el proceso del morir de un modo menos adverso. No obstante, las condiciones en que cada persona vive, siente y afronta la muerte están determinadas por las particularidades de cada historia de vida, que resultan de una imbricación entre aspectos culturales, sociales, contextuales y subjetivos.

Bibliografía

- Abt, A. C. (2007). El hombre ante la muerte. Una mirada antropológica, en: *Revista Argentina de Cancerología*, 35 (2) 71-79
- Álvarez Echeverri, T. (1999). Aproximación al trabajo de la Muerte. *Revista: IATREIA*, 12, (2) 61-69.
- Aragó, J. M. (1980). El proceso de envejecimiento: aspectos psicológicos, en: *Revista, Estudios de Psicología*, (2) 147-168.
- Argullol, R. y Hallado, D. (2005). Conversación alrededor del tema de la muerte, en: Daniel Hallado (Comp.). *Seis miradas sobre la muerte* (pp.61-73) Barcelona: Paidós.
- Ariès, P. (2007). *Morir en Occidente, Desde la edad media hasta nuestros días*. Argentina: Editora Adriana Hidalgo.

- _____ (1987). *El hombre ante la muerte*. España: Taurus.
- Baltes, P. B. y Mayer, K. U. (1999). *The Berlin aging Study*. New York: Cambridge University Press.
- Bauman, Z. (2003). *Modernidad Líquida*, México: Fondo de Cultura Económica.
- Birren, J. E. y Birren B. (1990). The concepts, models and history of the psychology of aging, en Birren, J. and Shaie, K. (Eds.), *Handbook of the Psychology of Aging*. San Diego: Academic Press.
- Blanco Picabia, A. y Antequera Jurado, R. (1998). La muerte y el morir en el anciano, en: Salvarezza, L. (Comp.). *La Vejez: una mirada gerontológica actual* (pp.379-406). Argentina: Paidós.
- Braudillaurd, J. (1980:1992). *El intercambio simbólico y la muerte*. Venezuela: Monte Avila Editores Latinoamericana.
- Camus, A. (1960). *L'étranger*. Paris: Gallimard.
- Cirlot, V. (2005). El juego de la muerte en la cultura caballeresca, en: Daniel Hallado (Comp.) *Seis miradas sobre la muerte* (pp.15-44). Barcelona: Paidós.
- Compte - Sponville, A. (2007). Première Partie: Penser l'mort; dans: Hanus, M.; Guetny, J. P.; Berchoud, J. et Satet, P. (Eds.). *Le grand livre de la Mort*, (pp.15-38), France: Éditions Albin Michel.
- Curbelo Machado, C. (1996). Nueva definición de la muerte humana, según mecanismos fisiopatológicos de generación de la conciencia. *Revista Cubana de Medicina*; 35(3) 183-95
- De Gray, A. (2008). La guerra contra el envejecimiento, teorías sobre el futuro de la interminable historia de la extensión de la vida humana, en: *La conquista científica de la muerte. Ensayos sobre expectativas de vida infinita*. Disponible en: <http://www.criónica.org/modules.php?name=News&file=article&sid=96>
- Erikson, E. (1997). *El ciclo vital completado*. Barcelona: Paidós.
- Falcón, J. y Alvarez, M. G. (1996). Encuesta entre médicos argentinos sobre decisiones concernientes al final de la vida de los pacientes. Eutanasia activa y pasiva, y alivio de síntomas, en: *Medicina*, 56, (4) versión on-line. Disponible en: <http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol56-96/4/encuesta.htm>
- Freud, S. (1901:1997). Psicopatología de la Vida Cotidiana en: Tomo 6, *Obras Completas*. (pp.755-787) Buenos Aires: Losada.
- García Canclini, N. (1995). *Consumidores y Ciudadanos. Conflictos Multiculturales de la globalización*. México: Grijalbo.
- Grupo WHOQOL, (1994). The World Health Organization Quality of Life Assessment «Evaluación de la Calidad de Vida ¿Por qué Calidad de Vida?»; en: *Foro Mundial de la Salud*. OMS: Ginebra, 1996.
- Hanus, M. (2007). Des mots et des expressions autour de la mort, dans: Hanus, M.; Guetny, J. P.; Berchoud, J. et Satet, P. (Eds.). *Le grand livre de la Mort*, (pp.47-49), France: Éditions Albin Michel.

- Haroche, C. (2009). *El porvenir de la sensibilidad, los sentidos y los sentimientos en cuestión*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Heidegger, M. (1927:1993). *Ser y tiempo*. México: Breviarios.
- Hennezel, M. (2007). La diffusion de la cultura palliative dans: Hanus, M.; Guetny, J. P.; Berchoud, J. et Satet, P. (Eds.). *Le grand livre de la Mort*, (pp.100-105), France: Éditions Alvin Michel.
- Jankélévitch, V. (2004). *Pensar la muerte*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Kalish, R.A. (1976). Death and dying in a social context. En B. Schaie y Sloane (Eds.): *Handbook of aging and the social sciences*. Nueva York: Van Nostrand
- Lacan, J. (1962:1963). *Seminario X, La angustia*. Argentina, Versión Íntegra.
- Le Breton D. (2008). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Argentina: Nueva Visión.
- Lehr, U. (2003). *Psicología de la senectud. Proceso y aprendizaje del envejecimiento*. Barcelona: Herder
- Lepresle, E. (2007). Définitions, médicales de la mort, du XVII au XXI siècle; dans: Hanus, M.; Guetny, J. P.; Berchoud, J. et Satet, P. (Eds.). *Le grand livre de la Mort*, (24-27), France: Éditions Alvin Michel.
- Lerner, R. M. y Codner, L. (2001). A tempo, reflexiones sobre la temporalidad en: Zarebski, G. (Comp.). *Viejos Nuevos, Nuevos Viejos*, (pp.109-119) Buenos Aires, Argentina: Tekné.
- Levine, R. (2006). *Una geografía del tiempo, o como cada cultura percibe el tiempo de manera un poquito diferente*. Argentina: Siglo XXI.
- Maté, C. (2005). Actitud y percepción de la muerte en los animales, en: Daniel Hallado (Comp.) *Seis miradas sobre la muerte* (pp.107-138). Barcelona: Paidós.
- Matusevich, D. y Pérez Barrero, S. (2009). *Suicidio en la vejez*. Buenos Aires, Argentina: Polemos.
- Méndez Uriarte, A. y Vila Díaz, J. (2006). Muerte encefálica ¿Vida o muerte? Aspectos éticos. *MEDISUR, Revista electrónica de ciencias médicas*, Cienfuegos, Cuba, 4 (3) 59-64
- Morin, E. (1970). *L'homme et la mort*. París: Éditions du Seuil.
- Neugarten, B. L. (1968). *Middle age and aging. A reader in social psychology*. Chicago: University of Chicago Press.
- Oddone, M. J. y Gastrón, L. (2008). Reflexiones en torno al tiempo y el paradigma del curso de vida, en: *Revista Perspectivas en Psicología*, Universidad de Mar Del Plata; Facultad de Psicología; 5, (2) 1-9
- Palau, N. y Vizcaíno, J. (1996). Envejecer Hoy y Aquí. Un proceso y a la vez un reto. *Revista de Gerontología*, 6 (1) 42-47
- Pániker, S. (2005). La eutanasia voluntaria: un derecho humano, en: Daniel Hallado (Comp.) *Seis miradas sobre la muerte* (pp.193-152). Barcelona: Paidós.

- Ramos, F. (1997). Psicología de la muerte y la vejez, en: Buendía, J. (Comp.) *Gerontología y Salud. Perspectivas Actuales*. (pp.169-182). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Salvarezza, L. y Oddone, M. J. (2001) Mitos y realidades en la caracterización psicosocial de la vejez. Caracterización Psicosocial de la Vejez, en: *Informe Sobre Tercera Edad en la Argentina* (pp.281-300). Secretaría de Tercera Edad de la Argentina: Buenos Aires.
- San Martín Peterson, C. (2007). Espiritualidad en la tercera edad, en: *Psicodebate: Psicología Cultura y Sociedad*, (8) 111-128
- Sartre, J. P. (1942:2004) *El Ser y la nada*. Colección: Biblioteca de los Grandes Pensadores, Barcelona: Losada.
- Société Française d'Accompagnement et des Soins Palliatifs SFAP, (2002). *Définition des soins palliatifs par l'OMS*. Disponible en: <http://www.sfap.org/pdf/1-A3-pdf.pdf>
- Tamer, N. L. (2008). La perspectiva de la longevidad: un tema para re-pensar y actuar, en: *Revista Argentina de Sociología*, 6 (10) 91-110
- Thomae, H. (1974). Patterns of successful aging. En H. Thomae (Eds.) *Patterns of aging Findings from bonn longitudinal study of aging*, (pp.147-161). Basel, Switzerland: Karger.
- Thomas, L.V. (1993). *Antropología de la muerte*. México: Fondo de Cultura Económica.
- _____ (1991). *La muerte: una lectura cultural*. Barcelona: Paidós.
- Tornstam, L. (2005). *Gerotranscendence: A Developmental Theory of Positive Aging*. New York: Springer Publishing Company.
- Wehinger, G. (2002). *La muerte. El hombre ante su mayor enigma*. Buenos Aires: Longseller.