



## SUMARIO

---

PÁGINA

### TEMA DEL DÍA

#### EPISTEMOLOGÍA APLICADA A LA MEDICINA: EL NIHILISMO MÉDICO

- MARIO GENSOLLEN MENDOZA ..... 1

### PENSAMIENTO ACTUAL

#### LA CIENCIA CUESTIONA EL LUGAR DEL *HOMO SAPIENS* EN NUESTRA VISIÓN DEL UNIVERSO.

- PERE PUIGDOMÈNECH ..... 19

#### BREVES REFLEXIONES SOBRE LA CUESTIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES

- RICARDO T. RICCI ..... 37

### ARTE, SALUD Y SOCIEDAD

#### ¿CÓMO Y POR QUÉ SE LEE LA MÚSICA?

- ESTEVE MOLERO ..... 46



Fundació  
Letamendi-Forns

REVISTA

*FOLIA HUMANÍSTICA*

---

---

**Co-directores**

Marc Antoni Broggi i Trias (PCBC)  
Francesc Borrell (UB)

**Jefa de Redacción**

Núria Estrach i Mira (UAB/UB)

**Consejo científico**

Juan Carlos Hernández Clemente  
Juan Medrano Albéniz  
Vicente Morales Hidalgo

**Correspondencia**

Web:

<http://www.fundacionletamendi.com>

Correo electrónico:

[info@fundacionletamendi.com](mailto:info@fundacionletamendi.com)

Envío de manuscritos:

[http://www.fundacionletamendi.com/revista-fo-  
li-  
a-humanistica/envio-de-manuscritos/](http://www.fundacionletamendi.com/revista-fo-<br/>li-<br/>a-humanistica/envio-de-manuscritos/)

**Información editorial**

*Folia Humanística* publica artículos por encargo solicitados a especialistas, así como aquellas propuestas enviadas por los autores y aceptadas tras su evaluación por pares de académicos especializados.

Los textos recibidos se publicarán en la lengua original (castellano, catalán, inglés y francés); los que se consideren de relevancia mayor serán traducidos al inglés y castellano.

Los artículos deben ser originales y acompañados del documento "derechos de autor" que encontrarán en la web, junto a las normas de presentación a seguir.

Cada artículo publicado al final tendrá especificado la referencia de citación, donde se incluirá el número DOI ®.

**Distribución**

La Revista *Folia Humanística* es de libre acceso a consultar online.

<http://www.fundacionletamendi.com/category/revista/>

---

***Folia Humanística*** es una revista internacional que tiene el doble objetivo de fomentar, por un lado, la reflexión y el debate público en el ámbito de la Salud, Ciencias Sociales y Humanidades, y por el otro, la colaboración entre distintos equipos de investigación nacionales e internacionales que dinamicen el diálogo entre la filosofía de la medicina, la salud pública y la justicia social. Dividida en "Tema del día", (artículos para el debate), "Pensamiento actual", (artículos críticos de novedades editoriales), y "Arte, Salud y Sociedad", la revista se esfuerza en fortalecer las conexiones entre la investigación académica, la práctica clínica, las experiencias de los pacientes y sus implicaciones éticas y estéticas en la sociedad. Todo ello con la intención de favorecer la reflexión entre diferentes disciplinas sobre temas de actualidad y las tendencias más novedosas en el campo de las Humanidades y la Salud.

***Folia Humanística*** is an International Journal, born with the dual aim of fuelling the discussion and public debate on issues of health, social sciences and humanities and on the hand, of fostering cooperation between various research groups, both national and International, to spur the dialogue between philosophy and medicine, public health and social justice. The Journal is divided into three different sections: "main focus" (article for debate), "Contemporary thought" (critical reviews of new Publications) and "Arts, Health and Society" which all contribute to strengthening the links between academic research, clinical practice, the experience of patients and their ethical and esthetical implications for society. Ultimately, the intention of the Journal is to promote reflection at the crossroads of several disciplines on topical issues and new trends in humanities and health.

## BREVES REFLEXIONES SOBRE LA CUESTIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES

*Ricardo T. Ricci*

**Resumen:** La cuestión de los adultos mayores es un tema al que no se puede dar por cerrado ni concluido, por el contrario, la discusión está siempre abierta. La intención de este texto es colaborar aportando tres ítems que considero de valor: 1) Se trata de un campo caracterizado por la heterogeneidad y la complejidad. 2) Es menester valorar atentamente la biografía de las personas mayores. 3) Es imprescindible que los Adultos Mayores, dependiendo de sus condiciones, se ocupen de tareas de responsabilidad.

**Palabras clave:** *Adultos mayores/ heterogeneidad/ complejidad/ biografía/ ocupación y responsabilidad.*

**Abstract:** *BRIEF REFLECTIONS ON THE QUESTION OF THE ELDERLY*

*The issue of the elderly is a subject that cannot be considered closed or concluded, on the contrary, the discussion is always open. The intention of this text is to collaborate by contributing three items that I consider of value: 1) It is a field characterized by heterogeneity and complexity. 2) It is necessary to carefully assess the biography of the elderly. 3) Consider the need for Older Adults, depending on their conditions, to take on tasks of responsibility.*

**Keywords:** *Older adults/ heterogeneity/ complexity/ biography/ occupation and responsibility.*

**Artículo recibido:** 10 marzo 2021; **aceptado:** 15 abril 2021.

“Viejo, dirán que eres viejo,  
con toda esa fuerza que hay en ti.  
Viejo, cuando aún no es el final y tienes  
tanta vida  
y tu alma la grita porque sabe que la tienes.  
Pero te llaman viejo y toda la rabia  
Irrumpe en ti.  
¿No hay más tiempo o ya no te lo dan?  
Con todo lo que tienes para decir  
mientras te estalla el corazón,  
no tienes que hacer ruido, aún si hay tanto  
amor para dar a quien quieres de verdad.  
Pero eres viejo y te quedas afuera,  
tus viejas convicciones ya no van más,  
las nuevas son mejores”<sup>1</sup>

<sup>1</sup> “Espaldas contra la pared” de María Giuliana Nava (Criterio N°2436, mayo de 2017), Buenos Aires.

Con este tema de brutal actualidad ocurren diversos fenómenos y se generan opiniones encontradas, bandos de razonamiento en los que no sabemos muy bien con cual nos vamos a embanderar. Si alguien dice que los adultos mayores no son un problema, estoy de acuerdo, si por el contrario hay quien alza su voz para afirmar que lo son, debo reconocer que también estaría de acuerdo. Creo que estamos ante una cuestión que provoca opiniones diversas y cotidianas, que a la vez reviste una importancia suficiente como para exigirnos ahondar hasta los fundamentos.

Resulta imprescindible escuchar los diversos puntos de vista de los adultos mayores mismos, sus familias, sus médicos y el personal de salud en general, así como de los cuidadores y de quienes interactúan con ellos en las cosas cotidianas de la vida. Es probable que la verdad se halle oculta detrás de esa maraña de palabras, testimonios, experiencias y sensaciones que todos y cada uno pueda aportar. Lo que hoy no se puede negar es que, desde el punto de vista de la Salud Pública, el universo de los Adultos Mayores presenta todo un desafío. Lo que resulta aún más preocupante es que ese desafío irá inexorablemente en aumento.

Podemos atrevernos a sacar una primera y fundamental conclusión: la vejez tiene sus particularidades (como el resto de las etapas de la vida humana, la niñez, la adolescencia o la adultez) pero hay una que le es determinante, por eso quiero destacarla, la connotación negativa de tal concepto, construcción social aceptada y compartida con demasiada frecuencia.

Ser viejo no es sólo una particular condición fisiológica, producida por el paso de los años, además es una rotulación social y, en algunos casos, un estigma.

La vastedad del campo exige, en este tipo de textos, hacer aportes sencillos, precisos, breves. Es lo que voy a intentar.

## **1. LA ENORME HETEROGENEIDAD Y COMPLEJIDAD DEL CONCEPTO**

Nos encontramos, por un lado, ante un colectivo no homogéneo, ya que en él hallamos prácticamente toda la variedad de situaciones observables en la vida humana en general. A tal punto llega esta heterogeneidad que no me parece

adecuado ni atinado hablar de Adulto Mayor en general; si resulta necesario hacerlo, debe tenerse una especial precaución y cuidado. En la bibliografía he encontrado variados modos de aportarle un orden taxonómico, una clasificación que nos permita mapear con menor incertidumbre este universo.

A riesgo de equivocarme, y sólo a modo de ejemplo, propongo la siguiente:

- (1) Adulto Mayor totalmente autónomo,
- (2) Adulto Mayor con autonomía levemente menguada,
- (3) Adulto Mayor con autonomía moderadamente menguada y
- (4) Adulto Mayor con autonomía gravemente menguada o dependiente de terceros.

El tema de los Adultos Mayores de la categoría 4 ha sido exhaustivamente tratado, y estudiado de manera exquisita. Mi propósito es evitar que, lo que se afirma y recomienda para las personas incluidas en esa 4 categoría conceptual, no tiña y afecte reduciendo las expectativas que podemos tener para con los incluidos en las otras tres. No deseo caer en la falacia y la incorrección de tratar a TODO adulto mayor como si perteneciera a la categoría 4. Deliberada y expresamente quiero evitar la uniformidad y la homogenización desastrosa que se observa en algunos geriátricos o casas de reposo.

Por lo tanto, a todos los efectos no debemos hablar del Adulto Mayor como una categoría única. Debemos como siempre introducir matices al hablar de “LOS” Adultos Mayores y especificar a quienes incluimos y a quienes dejamos fuera en cada caso, según las categorías propuestas. La virtud de la prudencia debe guiarnos en los abordajes de casos grupales o particulares.

Por ejemplo: para la vacunación anti Covid podemos incluir a todos los mayores de 60 años ya que, como sabemos, el sistema inmunológico de una persona de esa edad tiende a sufrir una disminución de su eficiencia y un enlentecimiento de grado variable de la respuesta inmune. Sin embargo, si vamos a proponer un aislamiento obligatorio, hay que tener muy en cuenta las categorías que hemos

mencionados u otras. Podemos producir enormes daños físicos y psicológicos si el abordaje carece del adecuado discernimiento.

Por otro lado, hemos hablado de la enorme complejidad del concepto Adulto Mayor. Vale hacer una aclaración epistemológica: no es lo mismo COMPLEJO que COMPLICADO. Un asunto o problema es complicado cuando tiene varias posibilidades de abordaje y cuando acepta que las soluciones se vayan dando parcialmente. Es decir, se puede descomponer el problema en asuntos más simples, e ir resolviéndolos de manera parcial, secuencial, uno a uno. Por el contrario, un asunto o fenómeno es complejo cuando no se puede subdividir, a riesgo de la pérdida de su esencia. Lo complejo no se puede simplificar, como todo depende íntimamente de todo, necesariamente debe ser abordado como una totalidad, aún con la heterogeneidad, como es nuestro caso.

Por lo tanto, estamos ante un fenómeno complejo que no debe ser abordado con soluciones simplificadas o parciales. Representa, como dijimos, un verdadero reto que debe ser abordado por lo menos apelando a la multidisciplina, a la coordinación de acciones y a los consensos. La acometida de la problemática no es cosa del voluntarismo de una sola persona.

Repito, entonces, la primera característica del universo de los adultos mayores, si es que convenimos en llamarlos así, es la máxima **heterogeneidad** y su intrínseca **complejidad**.

## 2. DE LA BIOLOGÍA A LA BIOGRAFÍA.

Para destacar esta segunda característica es menester hacer un corrimiento de la biología de los Adultos Mayores, de la cual sólo consignamos esa denominada “fragilidad inmunológica” (dejando de lado, quizás irresponsablemente, muchos otros aspectos importantes), para pasar a considerar la **BIOGRAFÍA** de la persona.

Todas las personas tenemos una biografía compuesta por ese cúmulo de experiencias y vivencias que toman la forma de un relato conocido, parcialmente, por cada uno. Destaco que estamos incursionando en una cuestión de máxima

importancia; es sobre esa urdimbre narrativa, sobre esa intrincada red de relatos que dan sentido a la vida personal y construyen nuestra identidad. Estoy hablando de construcción biográfica de la identidad, de eso que conforma nuestra personalidad.

Es en este punto donde ingresa el enorme aporte de la Medicina Narrativa. Este modo de complementar la práctica clínica, de humanizarla, de personalizarla, implica en primer lugar la escucha atenta de las historias de la persona, la colaboración en la construcción ordenada de su biografía, la posibilidad de una resignificación de su identidad y, finalmente, una ponderación y un procesamiento honesto y verdadero de su pasado.

Eso, que parece una tarea sencilla, no lo es. Requiere esfuerzo y pericia, personas entrenadas en habilidades comunicacionales y narrativas. Requiere de espacios y tiempos de trabajo. Como resultado se puede llegar a una saludable contemplación del pasado del Adulto Mayor con sus aciertos y sus errores, y, lo que es más importante, con sus culpas y arrepentimientos. Ese conocimiento, a veces doloroso, permite el acceso a algo extremadamente saludable: la posibilidad de **PERDONAR Y PERDONAR - SE**. El perdón de sí mismo, la comprensión de sí, por un lado, y el pedido del perdón a los otros, comenzando por los próximos, apelando a la comprensión amorosa de los mismos. Este benévolo proceso, en el caso de que la capacidad cognitiva lo haga posible, permite una consideración magnánima del pasado que produce un alivio en el presente y una apertura esperanzada al futuro, a cualquier tipo de futuro. Claramente, la presencia de ánimo, la entereza y el optimismo pueden actuar sinérgicamente en este proceso

En el proceso de vincularse con su biografía, la persona ha empleado hasta aquí una de las herramientas de la narrativa, la memoria. Ahora es cuando está capacitada para emplear la otra, la imaginación. Ésta es la que permite un trato fluido y esperanzado con el futuro. Podemos afirmar en rigor de verdad, que siempre hay futuro: una década, un año, un mes, un día o un minuto. El futuro sólo termina cuando se deja de ser...

Como una mínima muestra de lo que es esa narrativa, de lo que la humanidad ha ido produciendo mediante sus mil maneras de contar historias, recordemos el poema que encabeza este texto:

*“Viejo, dirán que eres viejo, con toda esa fuerza que hay en ti. Viejo, cuando aún no es el final y tienes tanta vida y tu alma la grita porque sabe que la tienes”.*

### 3. DEL ENTRETENIMIENTO A LA OCUPACIÓN.

*Branca me contó ayer que llevó a su mamá de 101 años al dentista. Me dice que éste la trató afectuosamente, le explicó todo al detalle, quizás en demasía. Le dijo “viejita”, “abuelita” y usó diminutivos para explicar cada procedimiento. Su mamá indignada le dijo al salir del consultorio. “¡Acá yo no vengo más! Me irrita que me traten como una niña, hace rato que dejé de serlo. Usando una de esas palabras que te gustan a vos me sentí infantilizada... No quiero que me vuelvan a tratar como una imbécil.”*

Este último ítem surge de la experiencia de haber tratado Adultos Mayores con reducida autonomía en sus domicilios, tratado personas totalmente capacitadas en el consultorio, y ancianos “depositados” (palabra muy polémica) en asilos y geriátricos. El concepto heterogéneo al que hago referencia incluye, de manera radicalmente importante, la autonomía cognitiva. Es mucho lo que se podría decir al respecto, sin embargo, como lo advertí, considero que no resulta pertinente hacerlo en este texto.

Seguramente nos resulta clásica la escena de una persona mayor haciendo crucigramas o sopas de letras, eso no está para nada mal. Sin embargo, es la presencia de los PROBLEMAS lo que estimula al cerebro que está preparado para lidiar con ellos. El cerebro es el órgano de los problemas, los detecta, los produce, los soluciona o los padece. Por lo tanto, lo que la mente del Adulto Mayor celebrará no es el crucigrama (entretenimiento), sino el problema (ocupación).

Los adultos mayores en la mayoría de los casos son injustamente privados de las problemáticas y de algunas responsabilidades que podrían asumir para provecho familiar o de la comunidad de la que forman parte. Se considera, equivocadamente, adecuado que de eso se deben ocupar las personas en edad laboral, los jóvenes. Se dice que el Adulto Mayor debe descansar, que ya le pasó la edad de hacerse problemas por todo. ¡Falacias, mitos y leyendas! El cerebro sin problemas se atrofia.

Por eso, la propuesta que me atrevo a hacer es: teniendo en cuenta la biología y también la biografía se deben generar y proponer problemáticas reales a los adultos mayores.

Por ejemplo: Un biólogo puede tener mucho para aportar en la conservación de la flora y la fauna de la Yunga. Un ingeniero mucho para decir acerca de ese puente que se cae a menudo por las inundaciones. Cómo reencauzar los ríos peligrosos o cómo mejorar la provisión de agua potable a una ciudad urbanísticamente catastrófica. Un docente puede hacer recomendaciones válidas para la educación en épocas de pandemia. Una maestra puede recomendar como iniciar la alfabetización vía zoom.

Imaginemos lo que pueden aportar los Adultos Mayores carpinteros, albañiles, operarios de fábricas, peones de campo, capataces, amas de casa, enfermeras, modistas, abogadas, etcétera, si se les provee de los problemas adecuados y se valoran - elemento esencial si los hay- sus contribuciones.

En una sociedad cualquiera este reservorio de experiencia es un capital de altísimo valor que es suicida desperdiciar. Por ese motivo me manifiesto a favor del problema, dejando para algunos casos, sólo algunos, los crucigramas y las sopas de letras.

Rita Levi – Montalcini (1909, Turín - 2012, Roma), muerta a los 103 años de edad, Neuróloga, recibió el Premio Nobel en 1986 teniendo 77 años de edad. En su libro, “El as en la manga”, los dones reservados para la vejez<sup>2</sup>, escribió lo siguiente:

---

<sup>2</sup> Levi Montalcini, R. “El as en la manga” Crítica, Barcelona, 1999

*“Como ya se ha dicho en el capítulo sobre plasticidad neuronal, las células que permanecen pueden aumentar sus ramificaciones dendríticas y fortalecer los circuitos cerebrales a nivel sináptico. En la edad senil se mantiene esa capacidad del cerebro del Homo Sapiens, que no difiere de la que tenía en etapas anteriores, a ello se refiere el matemático E. De Giorgi <...la capacidad de pensar el infinito, aun reconociendo las limitaciones de la propia finitud> Merced a esta propiedad, el individuo, al final de su recorrido, en plena posesión de sus facultades intelectuales, puede disfrutar de lo que le brinda la vida y de un futuro que no le pertenece.”*

Para consolidar el aporte de la literatura y la narrativa, quizás convenga finalizar como comenzamos:

### ¿PONIÉNDOME VIEJO? (Fragmento final)

Víctor Hugo (1802–1885) Escritor francés, autor entre otras de *Los Miserables*, *Notre Dame de Paris*, obras de teatro, poemas y ensayos varios.

*“Me estoy volviendo más prudente, he dejado los arrebatos que nada enseñan, estoy aprendiendo a hablar de cosas trascendentes, estoy aprendiendo a cultivar conocimientos, estoy sembrando ideales y forjando mi destino.*

*No, no es que me esté volviendo viejo por dormir temprano los sábados, es que también los domingos hay que despertar temprano, disfrutar el café sin prisa y leer con calma un poemario.*

*No es por vejez por lo que se camina lento, es para observar la torpeza de los que a prisa andan y tropiezan con el descontento.*

*No es por vejez por lo que a veces se guarda silencio, es simplemente porque no a toda palabra hay que hacerle eco.*

*No, no me estoy poniendo viejo, estoy comenzando a vivir lo que realmente me interesa.”*

Efectivamente la cuestión de los adultos mayores es un asunto del que nos debemos ocupar sin prejuicios y sin ideas preconcebidas. Nuestro deber es considerar caso por caso, persona por persona, escuchar la exposición de sus necesidades, preferencias y gustos haciendo una valoración concienzuda y personalizada. Definiendo las prioridades, las metas y las etapas. Considerando genuinamente sus

presentes y sus futuros, respetando a ultranza la autonomía y amándolos como las personas que son. Cabe instar a los Adultos Mayores a tomar un rol activo en la afirmación de su identidad, ser cabalmente conscientes de sus derechos y reclamar, en la medida de lo posible, tareas concretas y nuevos compromisos con la vida.

**Ricardo T. Ricci**

Médico Clínico

Ex Profesor Titular de Antropología Médica de la Facultad de Medicina de la UNT

Profesor de Epistemología Médica en los posgrados

Especialista en Comunicación Humana y Sistemas Humanos

[ricardo.ricci@webmail.unt.edu.ar](mailto:ricardo.ricci@webmail.unt.edu.ar)

**Cómo citar este artículo:**

Ricci, R.T-, "Breves reflexiones sobre la cuestión de los Adultos Mayores", *Folia Humanística*, 2021; 5 (2): 37-45.

Doi: <http://doi.org/10.30860/0079>

© 2021 Todos los derechos reservados a la *Revista Folia Humanística* de la Fundación Letamendi Forns. This is an open access article.