

Centro de Salud Sexual
Municipio de San Miguel del Padrón
Ciudad de La Habana

ABORDAJE HISTORICO DE LA PSICOLOGIA DE LA VEJEZ

Historical approach to elder's psychology

Lic. Mercedes Villanueva Claro. Calle 8 núm. 6910, entre 69 y 71, Reparto Vedado.
Cotorro. Ciudad de La Habana.
Teléfono: 6829556 mercedes.villanueva@infomed.sld.cu

Licenciada en Psicología. MSc en Psicología Clínica. MSc. en Sexualidad. Auxiliar
Adjunta de la Universidad de La Habana.

RESUMEN

Desde finales del siglo pasado, la humanidad se enfrenta con un fenómeno de envejecimiento poblacional.

La vejez es una etapa importante, final en la vida del ser humano. Como preocupación esencial reclama la atención de la sociedad. El objetivo del presente trabajo es presentar una revisión bibliográfica sobre el abordaje de la psicología de la vejez, tema que ha permanecido rezagado debido al conjunto de mitos, estereotipos y prejuicios que lo rodean.

Sensibilizar a los profesionales con los cambios que ocurren en esta etapa de la vida es un gran reto: elevar la calidad de vida de estas personas, que cada vez constituyen un grupo mayoritario de nuestra sociedad.

Palabras clave: Vejez, psicología del desarrollo de la vejez, calidad de vida.

ABSTRACT

The old age is an important and final stage in the life of the human being. As an essential concern it requires the attention of society. The objective of this piece of work is to present a bibliographical review about the psychology of the old age. This theme has been left behind due to the group of myths, stereotypes and prejudices that surround it.

To make professionals aware and more sensible to the changes that occur during this

stage is a big challenge to increase life quality for this group of people which is bigger each time.

Key words: old age, psychology of development of old age, life quality.

INTRODUCCION

Las proyecciones demográficas, según datos de las Naciones Unidas, indicaron para el 2000 alrededor de seiscientos millones de ancianos, cifra que se duplicaría en el 2025. Los estimados de población para América Latina y el Caribe, en 1980, van desde más de 300 millones de habitantes, de ellos más de 23 millones de ancianos (6,4%) hasta más de 800 millones de habitantes con más de 93 millones de ancianos (10,6%) en el 2025.¹

Desde el prisma de la Psicología del desarrollo, en la literatura se encuentran escasas referencias al estudio de la vejez, al compararlas con las diferentes etapas de la vida, de modo que no existe nada semejante a las teorías psicológicas del desarrollo infantil o la adolescencia.

Las teorías y esquemas que han utilizado son rudimentarios y lo que poseen son más bien resultados de investigaciones. Muchos de los aportes de la psicogerontología se caracterizan por el énfasis de lo patológico sobre lo normal, aunque los sujetos patológicos constituyen sólo un pequeña parte de la población afectada.²

DESARROLLO

Al analizar el abordaje histórico de los estudios en el campo de la psicología de la vejez, podemos enmarcar diferentes etapas históricas que comienzan desde el siglo XVIII hasta nuestros días.

En el siglo XVIII, la obra de Nicolás Tetens (1777), citada por L. Galvanoski,³ es el primer trabajo serio en el campo del desarrollo adulto y envejecimiento; pone de relieve la importancia de encontrar leyes generales de desarrollo que no se encuentran en otros períodos de edad. Es considerado precursor por dos razones:

--Presenta una revisión comprensiva de las distintas formulaciones sobre el desarrollo a través de la vida.

--Enfatiza la necesidad de atender el desarrollo y los cambios de conducta del ser humano en la vejez.

F. A. Carus (1808) fue el primero en ofrecer una descripción psicológica del desarrollo humano a lo largo de la vida; distinguió cuatro períodos generales: infancia, juventud, edad adulta y vejez. Además señaló que la edad cronológica no es un determinante psicológico del desarrollo.

A finales del siglo XVIII y principios del XIX, el clima político, social y la evolución general de pensamiento crearon las bases del interés en el estudio de los grupos sociales

definidos en intervalos de edad, y surgieron así los primeros estudios científicos sobre el desarrollo del niño, el adolescente y el adulto.

A partir de 1920, comienzan a ser más frecuentes los trabajos sobre el desarrollo adulto y el envejecimiento. Stanley Hall es reconocido como uno de los pioneros en la psicología de la vejez en los Estados Unidos. En 1922, publicó su libro *Senectute: The Last Half of Life*, en el que apunta la dependencia de las particularidades psicológicas de la edad o las causas biológicas.

Crowdry, en 1939, publica su libro *Problems of aging* y hace importantes contribuciones acerca del envejecimiento y abarca los aspectos culturales, psicológicos y específicos para la psicología de la vejez, que hasta el momento no habían sido abordados de manera integral y con una visión amplia.

El interés científico sobre el tema permanece adormecido hasta finales de la década del 50 y principios de la década del 60, etapa donde surge y se desarrolla la Psicología evolutiva del ciclo vital. Este enfoque sostiene que durante la adultez y la vejez ocurren importantes hechos evolutivos, por lo que el estudio del desarrollo tiene que salir de los primeros años de vida y extenderse a todo el ciclo vital.

La Psicología evolutiva del ciclo vital se fundamenta en los siguientes principios: ⁴

1. El desarrollo se concibe como un proceso que tiene lugar durante toda la vida, desde el nacimiento hasta la muerte.
2. El desarrollo es tanto expresión de principios ontogénicos individuales como de los principios del cambio histórico o evolucionista.
3. La importancia de los efectos generacionales en la naturaleza del desarrollo a lo largo del ciclo vital completo. El desarrollo tiene lugar e interactúa con una macroecología cambiante.
4. Los antecedentes del enfoque del ciclo vital surgen desde finales del siglo XVIII y no tienen eco en el mundo científico precisamente hasta la década del 60, etapa que enmarca el comienzo de una psicología evolutiva contemporánea.

Erick Ericsson (1902-1994) es considerado el autor más relevante, de tradición psicoanalítica que supone una reconceptualización de la dinámica evolutiva del ser humano. En su teoría del desarrollo psicosocial, identificó todas las etapas en función de las crisis del yo que describe para cada una de ellas; denominó la fase final con el término de vejez y señaló como crisis característica de esta etapa la relación entre la integridad del yo *versus* la desesperanza.

En una de sus últimas obras, *Vital involvement in Old Age*, define la vejez como la edad en que se adquieren comportamientos de dependencia, ligada a una fragilización del estado de salud; reconoce que los comportamientos de adaptación suponen el reconocimiento y la aceptación de una relación de interdependencia -dependencia del organismo que impone limitaciones motrices, sensoriales o mentales- hacia un entorno social donde la calidad de vida actual depende completamente de esta relación. Ericsson insiste sobre el reflejo de supervivencia indispensable durante esta edad y sobre la

flexibilidad del funcionamiento psíquico necesaria, permanente o indispensable para resolver cualquier situación.⁵

Describe la vejez como la fase que prepara al Hombre para la etapa final, la muerte y la experiencia de soledad. Muchas han sido las investigaciones que han asociado la vejez con la experiencia de soledad como una característica de la edad; sin embargo, estudios recientes sobre el tema, realizados por T. Oroza (2001), confirman que la soledad no es un patrimonio de la vejez, que puede aparecer en otras etapas del ciclo vital de la familia o como resultado de diferentes eventos vitales como crisis circunstanciales de la vida.⁶

Desde el enfoque del ciclo vital, en la literatura comienzan a aparecer numerosas investigaciones sobre la vejez a partir de la década del 60, las cuales son portadoras de criterios involutivos, en tanto, no la analizan como una etapa de desarrollo. Entre ellas, tenemos aquellas centradas en estudiar los rasgos o características propias de la vejez, diluyendo en los rasgos comunes la individualidad innegable de la personalidad anciana. En la investigación realizada en los Estados Unidos por Neugarten y Weinstein, encontraron cinco estilos principales asociados con el papel de abuelos:⁷

1 El formal: los abuelos dejan toda la crianza del niño a los padres y limitan su interés por aquel a ocasionales cuidados y al ofrecimiento de agasajos especiales.

2 El buscador de bromas: llega a ser un compañero de juego para el nieto en una relación mutua que ambos disfrutan.

3 El progenitor sustituto: que asume la responsabilidad de cuidador real, usualmente debido a que ambos progenitores trabajan fuera del hogar y tienen que dejar los niños a su cuidado.

4. El receptáculo de sabiduría de la familia: asume un papel autoritario, en el que dispensa habilidades o recursos especiales.

5. El distante: tiene contacto ocasional con los nietos en celebraciones o cumpleaños, pero básicamente alguien remoto respecto a sus vidas.

S.Reichars y P.G.Paterson estudiaron el problema de la adaptación a la vejez y encontraron cinco tipos de perfiles, por sus características:

--*Ancianos constructivos*: Se encuentran bien integrados en el ángulo personal, familiar y social. No presentan indicios de neurosis o de cualquier otra forma de ansiedad. Disfrutaron de una infancia feliz y en la edad adulta sufrieron pocas tensiones, todavía son sexualmente activos o al menos aprecian la compañía del sexo opuesto. Fueron felices en el matrimonio aunque no siempre en el primero.

--*Ancianos dependientes*: Son menos autosuficientes y sufren de mayor pasividad y dependencia, lo que tiene mucha relación con el hecho de tener una esposa o esposo como cabeza del matrimonio, situación que en cierta medida es continuación de la experiencia que vivieron con una madre o un padre. Experimentan confianza en los otros, en sus relaciones, con una mezcla de tolerancia pasiva y desconfianza a nuevos contactos, son relativamente muy interesados, no presentan síntomas de ansiedad.

--*Ancianos defensivos*: Estamos ante los ancianos sin control emocional, con comportamientos estereotipados y absolutamente convencionales. Paralelamente a la vida profesional, participaron activamente en la de instituciones sociales. Son muy prejuiciados con los grupos minoritarios. En su mayoría, son pesimistas en las imágenes que proyectan sobre la vejez.

--*Ancianos hostiles*: Reflejan pocas condiciones en lo que respecta a realizaciones futuras, en su mayoría tuvieron una vida profesional inestable y se atormentan con sentimientos de fracaso. Acostumbran culpar al mundo y, sobre todo, a otras personas, por las dificultades personales. Son flexibles en sus valores y no permiten que se les aconseje en su manera de pensar o hacer. Alimentan muchos prejuicios, se aprehenden al trabajo con desesperación como si con eso pudieran combatir la propia vejez.

--*Ancianos pesimistas*: Este grupo lo constituyen los individuos que dirigen toda hostilidad hacia sí mismos, con comportamientos conflictivos, vivieron un pasado desagradable, por lo que jamás expresan el deseo de volver atrás. Presentan una tendencia a exagerar sus faltas de capacidad física y psicológica; se colocan como víctimas de las circunstancias y no creen en la capacidad humana de influir en el curso natural de la vida, no prejuzgan ni tienen sentimientos de envidia u hostilidad hacia los jóvenes. Sienten que ya vivieron su época y ahora les queda por delante solo la vejez.

Estos autores sostienen que en dependencia de la actividad, participación social y relaciones humanas, las personalidades bien adaptadas son:

--*Maduras*: La mejor adaptada. Constructivas en sus relaciones con otros; se acepta satisfactoriamente, así como su pasado y presente; buenas relaciones interpersonales; escasos o nulos rasgos neuróticos.

--*Caseras*: Más pasivas que los anteriores, consideran la vejez desprovista de toda responsabilidad, sus relaciones con los demás se caracterizan por la dependencia.

--*Blindadas*: Bien adaptadas, pero rígidas, recurren constantemente a mecanismos de defensa, prosiguen una vida activa, pero rígida; en este grupo se encuentra la mayor probabilidad de mal adaptación.

Otras dos personalidades consideradas mal adaptadas son: *los descontentos* y *los autofóbicos*, caracterizados por amargura, agresividad y depresión. Los descontentos son extrapunitivos (castigan a los demás) y los autofóbicos son intrapunitivos (se castigan a sí mismos).

Otro de los estudios que refiere tipologías de personalidad en la vejez es el que ha ofrecido el *Kansas City Study of Adult Life*, sobre cuatro tipos de personalidad.⁸ Estas se correlacionan con diversos niveles de actividad en once papeles sociales diferentes como ser: progenitor, cónyuge, abuelo, pariente, trabajador, responsable de casa, ciudadano, amigo, vecino, miembro de club y de iglesia.

En esta tipología se presentan las personalidades integradas donde se encuentran los reorganizadores, los concentrados y los desvinculados; las personalidades acorazadas-defensivas, en las cuales se ubican los de pautas persistentes y constreñidos; las

personalidades pasivo-dependientes, donde se encuentran los buscadores de socorro y los apáticos, y las personalidades desintegradas.

Este estudio concluye que el nivel de actividad no es un indicador básico que defina la tipología, sino su motivación y estructura personalológica subyacente, por lo que refieren satisfacción por la vida personas activas o pasivas, en función de un estilo de vida precedente.

Es cierto que el desarrollo precedente es necesario, pero también hay que considerar el carácter activo del individuo en sus constantes y múltiples interrelaciones con el medio social en un contexto sociohistórico y cultural, aspectos que se excluyen en esta clasificación.

El denominador común de todas las investigaciones referidas anteriormente está en la tendencia de caracterizar a las personas mayores de 60 años de forma homogénea, haciendo énfasis en rasgos comunes y poco en los diferenciales.

Dejando el énfasis en la tipología de personalidad en la vejez, G. Quintero⁹ centra su atención en los aspectos que hay que considerar en el trabajo clínico diario y que apuntan a una desintegración, más o menos rápida de la personalidad, de modo que puedan ser observados y tratados precozmente. Los cambios más frecuentes que considera con los siguientes:

1-Cambios en el pensamiento, en la afectividad o la conducta diaria del anciano.

2-Insatisfacción por la vida.

3-Pérdida de autonomía.

4-Insatisfacción y desajustes sexuales.

5-Pérdida de papeles familiares y sociales.

6-Rechazo e inadaptación a la vejez.

7-Inconformidad con su imagen corporal.

8- Procesos de aislamiento o disminución de las relaciones humanas.

A partir de la década del 90, comienzan a aparecer interesantes teorías y estudios que parten de un enfoque de la vejez como etapa vital; como una etapa más de la experiencia humana y que puede y debe ser considerada una fase positiva del desarrollo individual y social.

Ricardo Moragas, sociólogo dedicado al estudio de la gerontología social, ha tenido una influencia notoria en el estudio de la vejez. En su teoría, considera que el estudio de la vejez debe hacerse desde una concepción amplia e integradora que supere los prejuicios sociales y actitudes negativas hacia la misma; que la edad no es algo determinante de las posibilidades vitales de una persona, sino que es una variable más de las que condicionan su situación. Al respecto, considera que se trata de no disminuir la

importancia de la edad, sino solamente encuadrarla en su auténtica dimensión, una condición personal más que proporciona información sobre el sujeto y debe ser considerada objetivamente como cualquier otra variable más sobre las que el sujeto no tiene influencia alguna: sexo, raza, lugar de nacimiento, familia de origen, entre otras.²

En su concepción propone ante el mito, la realidad, en tres aspectos que considera conflictivos en la ancianidad: la definición, las aptitudes y la etapa vital.

En relación con la definición ante el mito, la ancianidad no comienza a una edad cronológica uniforme, sino variable e individualizada. Considerar vieja a toda persona de más de 65 años, tiene una explicación arbitraria y poco racional, definida por las fronteras de la jubilación, pues hoy se reconoce que los topes cronológicos de derecho a trabajar infringen los derechos especiales de la persona y que a los 65 años las personas se pueden desempeñar perfectamente en un trabajo, para lo que se deben tener en cuenta otras características personales (estado físico, enfermedades, historia personal y profesional, equilibrio familiar y social).

Ante el mito de que las personas en la vejez se hallan muy limitadas en sus aptitudes antepone las muchas posibilidades sociales y psicológicas que tienen. El envejecimiento no es una enfermedad ni tiene que ser limitante, pues la vejez es una etapa de la vida que puede ser tan sana como otras, si los órganos y tejidos están afectados con el paso del tiempo, se puede diseñar un papel social con menores tensiones que permita vivir de acuerdo con las menores posibilidades vitales y dejar las tareas físicas más exigentes a las generaciones jóvenes. Las limitaciones psíquicas de estas personas se han reflejado tradicionalmente en etiquetas poco demostradas científicamente y basadas en el prejuicio popular de la pérdida acelerada de las facultades mentales o modelo deficitario. Se ha comprobado que los ancianos pueden aprender con facilidad.

Al analizar las aptitudes sociales, plantea que los demás son los que pesan en la configuración del papel del anciano que reacciona favorable o desfavorablemente, según los estímulos del medio social. En una sociedad que promueve los valores de la juventud tales como la belleza y el poder económico, estas personas sufren marginación. La mayoría de ellos mantiene capacidad para llevar una vida independiente; de hecho, según los reportes estadísticos en ningún país occidental la tasa de personas viviendo en instituciones supera 10%, de modo que de lo que se trata es de rediseñarles su papel social y reconocer que constituyen un recurso de la comunidad y que como tal puede y debe ser utilizado.

Ante el mito de que la ancianidad es una etapa totalmente negativa, contrapone que no es más que una etapa vital peculiar, con características tanto positivas como limitadoras. Este mito tiene su origen en los prejuicios sociales tradicionales que asocian vejez con limitación, enfermedad, achaques y problemas individuales o sociales. “Sin embargo, la mayoría de las personas añosas no se hayan limitadas ni sus vidas son negativas y dependientes.”²

A.Fierro, al referirse a esta etapa de la vejez, considera que la tercera edad no tiene límites exactamente definidos y se halla en continuidad con la adultez intermedia y tardía. Es difícil de acotar: no suele exhibir indicios de comienzo tan claros como los que la adolescencia muestra en el momento de la pubertad. La entrada en ella se produce a través de un proceso más imperceptible y dilatado que la entrada en la

adolescencia: un proceso además que, por tener como base biológica el envejecimiento celular, comienza muy pronto en la vida y desde luego se halla en marcha en cuanto termina el desarrollo infantil y adolescente.⁹

Analiza el envejecimiento desde el enfoque que considera que en éste no se dan tan solo deterioros, sino que conjuntamente se mantienen e incluso despliegan ciertas funciones vitales y psicológicas, de modo que hace énfasis en el proceso de diferenciación psicológica que caracteriza el desarrollo humano.

En sus estudios sobre el desarrollo de la personalidad en la vejez afirma que no existe un perfil característico de personalidad en esta etapa; que los muchos años no transforman a las personas, salvo en casos de problemas orgánicos, de modo que la conducta de una persona que envejece sigue siendo plástica, cambiante y al igual que en otras edades persiste cierta estabilidad en algunos rasgos, mientras se dan o pueden darse cambios en otros.

Considera que los cambios que surgen con la edad se deben a una respuesta a las condiciones nuevas que experimenta la persona (disminución de responsabilidades, disponibilidad de tiempo, reducción de la actitud funcional), más que a una tendencia inevitable a la personalidad que envejece. Concluye que aquellas personas que se mantienen activas, con responsabilidad y plena actitud funcional apenas muestran cambios en su personalidad. Las personas mayores que siguen siendo emprendedoras, activas, interesadas por el mundo, por las relaciones y las tareas, por el sexo, viven más tiempo y más felices, afrontan mejor el paso de los años. La cuestión, en cualquier caso, no es cómo envejecen las personas, sino cómo podrían envejecer mejor. Y las reglas de la calidad de ello son las mismas que en el buen madurar. Quien no ha sabido adaptarse y manejar las adversidades en los años anteriores, tampoco va a hacerlo ahora.⁹

Reconoce que la psicología de la cognición en la vejez está mucho más desarrollada que la psicología de su personalidad, la cual forma una parcela relativamente pequeña dentro del ámbito del estudio del envejecimiento. Los temas de adaptación, ajuste y afrontamiento constituyen los más frecuentes en el estudio de la personalidad de los ancianos.

El autor reflexiona sobre el enfoque del ciclo vital y plantea que este es necesario para captar el proceso del envejecimiento, en sus elementos más universales, pero resulta insuficiente para describir y explicar otros elementos diferenciales, idiosincrásicos de cada envejecer individual.

Parte de un enfoque del curso de la vida y del curso de la acción, que maneja como modelo el itinerario o camino personal de la vida, por donde discurre la secuencia de las acciones libremente emprendidas por el sujeto y resalta que ese itinerario, en parte debido a circunstancias externas y en parte elegido por la persona, contribuye a determinar la vejez de cada cual.

Considera que hay varios modos de envejecer, algunos preferibles a otros, de modo que hay un “buen envejecer” y que las características del buen envejecer difícilmente pueden extraerse de los procesos mismos del envejecimiento, que más bien han de derivarse del buen madurar o buen adquirir la plenitud humana, sobre todo en la adultez tardía; de modo que, como características de la plenitud humana, destaca las siguientes:

capacidad de comunicación, de amor, de goce, de trabajo, de disposición activa y creativa, y la elaboración de un sentido de la propia identidad, el despliegue de estrategias de afrontamiento funcionales, ajustadas al medio y a la realidad de cada individuo.

A lo largo de la vida, dentro de ciertos límites las personas pueden prepararse para el buen envejecer. Ello se puede lograr por medio de un determinado curso de acciones y decisiones (del contenido de la vejez apetecida del proyecto personal de cada individuo acerca de su propio buen envejecer), así como por el hecho de que la mejor vejez puede ser favorecida por el medio familiar y social, y por la sociedad a través de programas, experiencias, entornos que contribuyan a modificar de manera favorable el curso de los acontecimientos de la persona que envejece.

En la vida del ser humano, existe una continuidad en su desarrollo, lo cual no excluye cierto cambio, comparativamente menos importante en el conjunto de su personalidad, que lo estable. Los cambios que se dan en esta etapa no tienen que ver necesariamente con los cambios del envejecimiento, sino con el cambio de papeles sociales.

Consideramos que la concepción histórico-cultural del desarrollo psíquico es una de las construcciones más integradoras de la explicación de la estructura, el contenido y la génesis de la psiquis humana.

Desde esta perspectiva, la vejez se considera una etapa desarrolladora y se identifican necesidades y formaciones psicológicas que lo pueden potenciar como individuo en esta última etapa de la vida humana. A partir de los estudios realizados en Cuba, por T. Oroza,⁶ se identifican tres determinantes de desarrollo que socializan a estas personas: El sociocultural, el familiar y el individual. Reconoce que la formación psicológica típica de esta etapa es la autoevaluación de sí mismo y de la vida, y que las formaciones psicológicas nuevas son la necesidad de trascender en el otro, la elaboración de duelos y la representación de la muerte.

CONCLUSIONES

La vejez es el destino de todos; una fase natural del ciclo vital humano que tiene sus peculiaridades, sus posibilidades de desarrollo y crecimiento humano, y, por tanto, no es una etapa de involución. Los mitos, sentimientos y expectativas negativas que pesan sobre ella forman parte de una representación social que define negativamente lo que es ser viejo y cómo debe serlo, interfiriendo en el “buen envejecer de las personas”.

La personalidad es el nivel más complejo de integración y organización de los procesos psicológicos que intervienen en la regulación del comportamiento. Tiene particularidades irrepetibles en cada sujeto y está en constante cambio y desarrollo a lo largo de la vida. Es necesario comprender esta individualidad en esta última etapa de la vida.

Disfrutar de la vejez de manera satisfactoria y placentera es esencial para elevar la calidad de vida de estas personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Anuario Estadístico. Ciudad de La Habana: MINSAP; 2004.
2. Moragas R. Gerontología social. Envejecimiento y calidad de vida. Barcelona: Editorial Herder; 2004.
3. Galvanovsky L. Psicología y envejecimiento. Editorial Mexico,S.A.;1997.
4. Vega Vega JL. Concepciones educativa en la tercera edad. En: Psicología evolutiva. Desarrollo psicológico y educación. Compilación de Jesús Palacios, Álvaro Marchesi y César Coll. España: Editorial Alianza; 2005, p.561-563.
5. Ericsson EH. Childhood and society. New York: Norton;1963.
6. Orosa FT. Determinantes del desarrollo de la psicología de la vejez. Presupuestos científicos en la Universidad del Adulto Mayor. La Habana: Editorial Félix Varela; 2003.
7. Neugarten B. Personality and psychological patterns of aging. In: Crossroads in ageing. London: Academic Press;1988.
8. Quintero G. Calidad de vida y envejecimiento. En: O.Prieto y E.Vega. Temas de gerontología . La Habana: Editorial Científico-Técnico; 1999.
9. Fierro A. Propositiones y propuestas del buen envejecer. En: J. Buendía. Envejecimiento y psicología de la salud. España: Editorial Siglo Veintiuno; 2002, p.567-590.