

LA PSICOLOGÍA DE LA VEJEZ

Rocío Fernández-Ballesteros

*Catedrática de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico
Universidad Autónoma de Madrid*

INTRODUCCIÓN

La vejez es un estado en la vida y el envejecimiento un proceso que sucede a lo largo del ciclo vital. Tanto la vejez como el envejecimiento humano son objetos de conocimiento multidisciplinarios en el sentido en el que el individuo humano es un ente bio-psico-social. Por esta razón, el individuo envejeciente o viejo es un sujeto de conocimiento psicológico.

La psicología es una ciencia básica dedicada al estudio del comportamiento humano a los niveles de complejidad necesarios y, por tanto, incluye tanto la conducta motora (lo que una persona hace), emocional (lo que siente) y cognitiva (lo que piensa) así como complejos atributos humanos como la conciencia, la experiencia, la personalidad, la inteligencia o la mente.

Como ciencia básica, la psicología tiene por objetivo el establecimiento de principios básicos que rigen en los fenómenos psicológicos pero también se ocupa de en qué condiciones los comportamientos o atributos psicológicos difieren entre los individuos; o, en otros términos, bajo qué supuestos se producen diferencias individuales en el comportamiento de las personas con base en su edad, su sexo, u otras condiciones biológicas o sociales. O sea, hasta qué punto las mujeres difieren de los hombres en ciertas características de la personalidad o, en qué medida, las personas de más educación difieren de las de menos estudios.

También la psicología se ocupa del comportamiento humano a lo largo de la vida, de cómo evoluciona y se desarrolla. Es del común saber que un recién nacido es un organismo biológico que emite unos comportamientos muy primarios (algunos reflejos), que no se diferencian, básicamente, de los que emiten otras especies. Es con el paso del tiempo, con la maduración de ese organismo en interacción recíproca con el contexto socio-cultural en el que vive, cuando emergen toda una serie de complejas constelaciones comportamentales que van desde habilidades motoras (desde subir escaleras a conducir el más sofisticado artefacto) a los más complicados sistemas de pensamiento (ser capaz de inventar un teorema matemático) o las más excelsas emociones (en el gozo de escuchar una sinfonía de Beethoven). Es en esa evolución cuando el ser humano adquiere (siempre en contacto con otras personas) las dos condiciones más propiamente humanas: la propia conciencia de sí mismo y el lenguaje como forma de comunicación.

Así pues, la psicología también se ocupa del comportamiento a lo largo de la vida tratando de establecer tanto cuáles son las pautas o los patrones típicos o cuáles son los cambios que se producen con el paso de la edad o a través del ciclo vital y, cómo derivación, cuáles son las más notables diferencias a lo largo de la vida desde el nacimiento hasta la muerte.

LAS ETAPAS DE LA VIDA

Como en otras ciencias sociales y biológicas, los expertos han convenido en establecer distintas etapas evolutivas que ocurren a lo largo de la vida. Éstas varían de unos autores a otros pero, en síntesis, los expertos son coincidentes en que la evolución del comportamiento humano cuenta con cuatro esenciales periodos: la infancia, la adolescencia, la edad adulta y la vejez.

Si tratamos de establecer qué esenciales diferencias se producen en estas cuatro etapas podríamos decir que, desde el nacimiento hasta la edad adulta (incluyendo la infancia y la

adolescencia) se produce un fortísimo crecimiento en prácticamente todos los sistemas comportamentales y, por tanto, los psicólogos evolutivos han denominado periodo del desarrollo. Estas primeras dos etapas de la vida es perfectamente coincidentes con lo que ocurre a niveles biológico: en ellas se produce la maduración del individuo que en estrecha interacción con el medio ambiente familiar y social es responsable de esos complejos repertorios comportamentales referidos anteriormente.



Dña. Rocío Fernández-Ballesteros

¿Qué sucede en la edad adulta y en la vejez? En principio, la creencia más común en nuestra cultura es que la edad adulta implica estabilidad, ello, también sería coincidente con lo que asertan las ciencias bio-médicas. Sin embargo, la investigación de lo que ocurre comportamentalmente en la edad adulta es que, aunque con un menor incremento, el individuo sigue desarrollándose o perfeccionando sus repertorios comportamentales. Es más, en nuestra sociedad actual, la verdadera profesionalización llega mucho después de la adolescencia y la máxima inversión educativa y formativa no solo se produce en los primeros años de la vida sino a todo lo largo de ésta. En un mundo tecnificado como el nuestro el ser humano ha de seguir inserto en procesos de aprendizaje a lo largo de toda su vida adulta y nuestra sociedad ha sido bautizada como una sociedad del conocimiento en el que éste se convierte en un objetivo preciado a todo lo largo del ciclo de la vida.

¿Y en la vejez? Ello, esta todavía más claro, la común creencia es que a partir de una determinada edad empieza “la vejez”. La idea más común es que existe un comienzo de esa vejez, generalmente establecido en la edad de jubilación, y, lo que es peor, que ello conlleva pérdida, declive y deterioro. Y es que la psicología -o mejor aún, algunos psicólogos- han asumido un modelo biomédico por el que sabemos que, a lo largo de la vida, pasados un periodo de fuerte crecimiento, todos nuestros sistemas biológicos pierden eficiencia. Es este comportamiento de los sistemas biofísicos a lo que, desde la biología, se llama envejecimiento y se expresa como una involución que tiene el signo contrario a lo que llamamos desarrollo. Pero, ¿ocurre realmente eso mismo en los sistemas comportamentales?

Antes de contestar a esta pregunta deberemos recordar cual es el objeto de la psicología (el comportamiento a los niveles de complejidad necesarios) y cómo se conforma. Hemos dicho que en cualquier comportamiento humano existe una base biológica pero que el comportamiento se construye a través de una compleja transacción entre el individuo y el contexto socio-cultural. Así, todos aquellos comportamientos que tengan un mayor componente biológico se verán afectados en forma paralela a lo que ocurra con el sistema del que dependen. Así, por ejemplo, la habilidad motora depende del

sistema locomotor y si este es dañado impedirá esa habilidad. Sin embargo, también sabemos que en esa transacción entre los elementos biológicos y los comportamentales, lo psicológico influye extraordinariamente (a todo lo largo de la vida) en lo biológico por lo que una fuerte motivación determinará la re-inauguración de una habilidad comportamental en ausencia del sustrato que la hizo posible en un primer momento. En otras palabras, aunque el sustrato natural en la plasmación de la creación pictórica sea la mano diestra que guía el pincel, ésta puede ser sustituida fácilmente por cualquier otro sustrato comportamental en la expresión artística, de ello tenemos miles de ejemplos. En este, como en otros muchos casos, el comportamiento (en este caso la motivación como motor de la conducta) explica mucho más el desarrollo o la involución del individuo que ningún otro factor biológico o, incluso social.

El ser humano no se “termina” psicológicamente hablando (o no termina su desarrollo) cuando acaba su máxima maduración física y biológica ni empieza su deterioro cuando termina, en la edad adulta, su etapa laboral, se marchan los hijos del hogar o cuando ocurre cualquier otra condición física, biológica y social. El desarrollo humano, desde una perspectiva psicológica, dura mientras siguen produciendo las transacciones entre el organismo biológico y el contexto sociocultural. Pero, desde luego, en esa ecuación del cambio a lo largo de la vida -en ese balance entre evolución y desarrollo e involución y deterioro (o, en otros términos, entre pérdidas y ganancias)- existen factores psicológicos que experimentan ganancias y otros que experimentan pérdidas.

Teniendo en cuenta un amplio conjunto de características psicológicas Heckhausen y Schulz ¹ establecieron cuales de ellas experimentaban ganancias y cuales presentaban pérdidas a lo largo del ciclo de la vida desde los 20 a los 90 años de edad. En la Figura 1 podemos apreciar cuales fueron los resultados: si bien es cierto que los primeros años de la vida se producen máximamente cambios positivos (desarrollo), si también es cierto que se produce una cierta meseta de estabilidad comportamental en la edad adulta (que llega a los 70 años) y que se experimentan amplios declives a partir de los 70 años, los autores concluyen que existen ganancias o mejoras, en distinta medida y proporción a todo lo largo del ciclo de la vida, aún a los 90 años. Así, por ejemplo, sabemos que mientras existen funciones cognitivas (en las que el tiempo de reacción o ejecución es importante) declinan muy tempranamente (a partir de los 20 años) otras aptitudes cognitivas, como la amplitud de vocabulario o los conocimientos, no lo hacen hasta muy avanzada edad (a partir de los 70 años) o, incluso, que otras funciones socioafectivas (como el balance entre el afecto positivo y negativo) se articulan mucho mejor en la vejez. En definitiva, existe crecimiento y declive a todo lo largo de la vida.

También es verdad que existen determinadas características psicológicas, como por ejemplo, el neuroticismo, la sociabilidad, o las actitudes y los intereses que, una vez instauradas en la edad adulta, se modifican muy poco a todo lo largo de la vida. En definitiva, la teoría de la continuidad ² establece que existe un escasísimo cambio por lo que se refiere a las preferencias, actitudes y actividades que las personas realizan a lo largo de su vida.

A pesar de que la investigación psicológica presenta el panorama aquí sintetizado, la visión estereotipada de lo que acontece durante la vejez nos presenta un panorama sombrío en el que -paralelamente a lo que ocurre físicamente- según avanza la edad lo que necesariamente se produce cambios negativos, es decir, deterioro y decrepitud en todos los planos del psiquismo humano. Estos clichés son extraordinariamente importantes, no solo porque implican falsas creencias, sino porque tiene efectos perversos en las personas como se verá más adelante.

Lo importante ahora es ejemplificar estos patrones de cambio que ocurren a lo largo de la vida y que expresan que algunos factores psicológicos experimentan deterioro o declive (isomórficamente

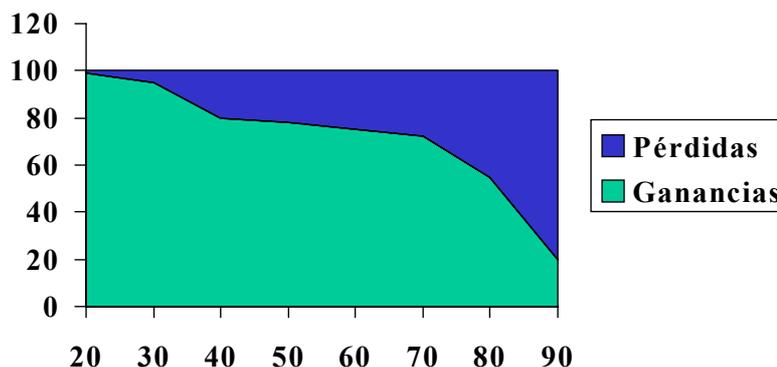
¹ Heckhausen, J. y Schulz, R. (1993): Optimization by selection and compensation: Balancing primary and secondary control in life span development. *International J. Behavioral Development*, 16: 115-124.

² Ver Achley, R.C. (1999): *Continuity and adaptation in aging*. Baltimore: J. Hopkins University Press.

con lo que sucede con nuestros sistemas bio-físicos) mientras que otros experimentan desarrollo o cambio positivo. Hay que resaltar que se consideran declives a aquellos cambios que suceden con probabilidad al envejecer mientras que llamamos deterioro cuando ocurre un cambio patológico (excedente del declive) generalmente producido por una determinada enfermedad.

Figura 1. Estimación de ganancias y pérdidas en características psicológicas a lo largo del ciclo de la vida

(Heckhausen, J. y Schulz, R. (1993):



Dado que la psicología agrupa múltiples manifestaciones, no resulta aquí posible tratar con la necesaria extensión los cambios que en el conjunto de la actividad psíquica ocurren en la vejez. Tan solo va a ser posible realizar un breve resumen de aquello que sucede en las más importantes funciones psicológicas.

Sin embargo, conviene comenzar resaltando que estamos considerando a la vejez como una etapa de la vida. Los individuos llegan a esa (no bien determinada) etapa con muy distintos bagajes y experiencias debido no solo al estado de su organismo en su sentido biológico sino, sobretudo, de la historia de aprendizaje y de las circunstancias que les ha tocado vivir. De hecho, una de las características más notables del proceso de envejecimiento es la enorme variabilidad que existe. En otras palabras, en la medida en que se incrementa la edad aumenta las diferencias existentes entre los individuos envejecientes debido, lógicamente, a la diversidad de circunstancias y de contextos históricos vividos de forma tal que aunque aquí vamos a presentar unos determinados patrones de cambio en la vejez, la variabilidad entre los distintos procesos, funciones psicológicas así como entre los comportamientos divergen extraordinariamente entre los distintos individuos.

FUNCIONES COGNITIVAS

El ser humano, puede ser entendido como un procesador activo de información. A través de sus sentidos la información es captada, almacenada, analizada y elaborada y, finalmente, el ser humano responde a esa información. En ese sentido, el individuo debe atender y percibir esa información, procesarla y retenerla. En realidad, cualquier comportamiento humano está dependiendo tanto de los estímulos y circunstancia externas como de esas funciones psicológicas aprendidos a su vez a lo largo del proceso de aprendizaje. En definitiva, cabe preguntarse, ¿qué funciones cognitivas cambian con el paso del tiempo y cuáles permanecen estables?

Teniendo en cuenta que la recepción de información depende de los sentidos y que el procesamiento de la información tiene como soporte el Sistema Nervioso Central, una primera conclusión es que durante el proceso de envejecimiento se produce un enlentecimiento y una menor

eficiencia del funcionamiento cognitivo. En definitiva, el ser humano mayor tarda más en responder a la información que recibe en comparación con el más joven, sobre todo cuando las tareas que se le demandan requieren muchos recursos atencionales. No obstante, conviene también resaltar que esos cambios o declives en las primeras fases del procesamiento ocurren desde muy temprano en la vida.

Sin embargo, no cabe duda de que el procesamiento de información lleva consigo el aprendizaje, la retención o la memoria de esa información. Tras el examen de los distintos tipos de aprendizaje, los autores ponen de relieve que, amén de requerir un mayor número de ensayos de aprendizaje y mayores tiempos de ejecución, las personas mayores (en comparación con las más jóvenes) tienen una amplia capacidad de aprendizaje.

Un alto porcentaje de personas mayores afirman tener fallos en el recuerdo de nombres, números de teléfono, cosas que tiene que hacer, si han apagado el gas y otros muchos eventos de la vida cotidiana. En la Tabla 1 se presentan los distintos sistemas de memoria, junto a ejemplos y aquellos que declinan con el paso del tiempo y aquellos que permanecen estables. Como podemos apreciar en esa Tabla tan solo la memoria de trabajo (también llamada operativa y la memoria episódica sufren cambios negativos asociados a la edad³.

Tabla 1
Patrones de cambio en los sistemas de memoria

<i>Sistema de memoria</i>	<i>Ejemplos</i>	<i>Patrón de cambio</i>
Semántica	La lista de los Reyes Godos	Estabilidad
Procedimental	Conducir un coche	Estabilidad
De trabajo u operativa	Recordar una secuencia al revés de cómo se ha aprendido	Declive
Episódica	Cuando se vio por última vez a alguien	Declive

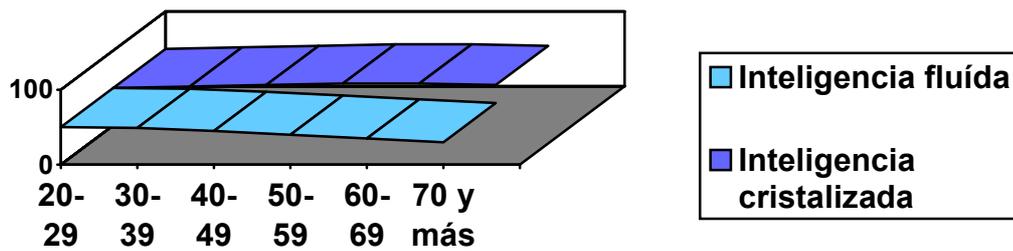
Sin embargo, llegado este punto, tal vez lo más importante sea señalar que existen recursos para mejorar aquellos sistemas de memoria que han declinado. Así Ruiz Vargas pone de relieve cuales son los recursos que pueden ponerse a contribución para la mejora de la memoria durante la vejez: 1) Estar muy motivado; 2) Jugar a recordar en forma deliberada: ¡recordar por recordar!; 3) Prestar mucha atención; 4) Repetir, repetir y repetir; 5) Dedicar mucho tiempo al aprendizaje y la memoria; 6) Organizar mentalmente la información a recordar; 7) Buscar y establecer asociaciones entre la información que se quiere recordar y otros eventos cotidianos; 8) Crear imágenes mentales de lo que se quiere recordar, y finalmente, 9) Utilizar ayudas externas como agendas, libretas, etc.

Las funciones cognitivas o intelectuales se expresan en un producto o estructura psicológica: la inteligencia. La inteligencia puede ser entendida como la capacidad de adaptación al medio o como el conjunto de competencias que permiten resolver problemas contextualmente relevantes. Por supuesto, la inteligencia es también el producto interactivo entre factores biológicos y ambientales. ¿Qué cambios se producen en el funcionamiento intelectual?

En la Figura 2 podemos apreciar los patrones de cambio y estabilidad del funcionamiento intelectual a lo largo del ciclo de la vida. Así, por lo que se refiere a la inteligencia biológica (también llamada fluida), que aglutina aptitudes como la velocidad perceptiva, la fluidez verbal, el razonamiento o la aptitud espacial, ésta se desarrolla exponencialmente en las primeras etapas de la vida para declinar muy tempranamente, a partir de los 30 años. Sin embargo, la inteligencia cultural (también llamada inteligencia cristalizada), que abarca aptitudes de información, comprensión, vocabulario, etc., una vez alcanzada una cierta meseta, se mantiene constante o, incluso, puede ser incrementada hasta edades avanzadas de la vida.

³ Ver Ruiz-Vargas, J.M. (2002): *Mejore su memoria, siempre hay tiempo*. En R. Fernández-Ballesteros (Dir.): *Vivir con Vitalidad. Tomo III: Cuide su mente*. Madrid: Pirámide.

Figura 2
Cambio y estabilidad en la inteligencia fluída y critalizada (tomado de Baltes et al, 1997)



Sin embargo, el funcionamiento intelectual también se puede compensar, existe importante evidencia de que la actividad intelectual (desde hacer crucigramas a jugar al ajedrez) mejora el funcionamiento intelectual en la vejez e, incluso, existe también datos experimentales de que las personas que realizan actividad intelectual en su vida cotidiana son menos propensas a presentar demencia⁴.

Los psicólogos del envejecimiento han investigado esencialmente el funcionamiento cognitivo de aquellas estructuras más comunes que comienzan su desarrollo en la infancia para llegar a su culmen al final de la adolescencia. No es hasta los años 90 cuando se han ocupado de ciertas condiciones cognitivas que pudieran ser propias de la vejez. Cuando uno conversa con una persona mayor y le pide consejo o ayuda o, también, cuando uno mismo envejece, cabe apreciar que el consejo del mayor o su forma de pensamiento tiene componentes especiales que expresan una forma especial de resolver problemas por lo que pudiera hipotetizarse que junto a los declives señalados ocurren también algunos cambios positivos en el funcionamiento intelectual. Así, la sabiduría ha emergido en los últimos años como un nuevo constructo sujeto a investigación científica postulándose que pudiera ser un atributo de mayor probabilidad en la vejez. Este relativamente nuevo objeto de investigación ha sido definido por Baltes y colaboradores⁵ como un conjunto de conocimientos de experto en la pragmática de la vida. Pero, la sabiduría no parece ser solo una característica de la vejez, cabría decir que ni todos los viejos son sabios ni todos los jóvenes no sabios. Como señalaba Epicuro en su carta a Meneceo: “han de amar la sabiduría tanto el joven como el viejo, éste para que sintiéndose anciano rejuvenezca..., aquel para que sea joven y viejo al mismo tiempo”. Sin embargo, la evidencia actual nos lleva a pensar que la sabiduría se produce con mayor probabilidad en la vejez aunque de frecuencia reducida. Por otra parte, también cabe resaltar que la sabiduría tampoco se puede conceptualizar como un atributo exclusivamente cognitivo sino que tiene componentes afectivos, emocionales y, como no, intelectuales.

En resumen, existen funciones intelectuales que declinan en función de la edad y, también, existen otras que se mantienen a lo largo de la vida e, incluso, existen ciertas formas de juicio y comprensión que se incrementan en la vejez.

FUNCIONES AFECTIVAS

Pero, este procesador de información como así puede ser conceptualizado el ser humano no parece atender, percibir, aprender o memorizar como si fuera una máquina (por muy inteligente que la máquina fuese). El ser humano es un organismo emocional en el que la inteligencia se entremezcla con el sentimiento y la pasión a la hora de comportarse inteligentemente. Los sentimientos y las emociones conforman la afectividad como importante ámbito psicológico. Así pues, a continuación va a presentarse una síntesis de los esenciales cambios que ocurren en la vejez en el ámbito de la afectividad y el mundo emocional.

⁴ Ver Calero, M.D. (2002): La actividad mental. Prevención del envejecimiento cerebral. En R. Fernández-Ballesteros (Dir): *Vivir con Vitalidad. Tomo III. Cuide su mente*. Madrid: Pirámide.

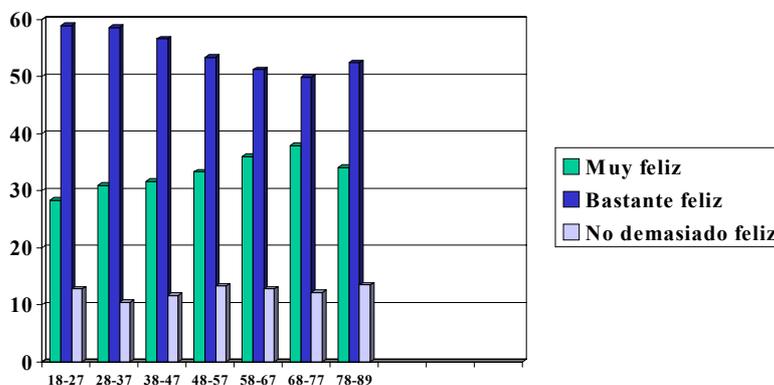
⁵ Para una revisión ver Fernández-Ballesteros, R., Moya, R., Iñiguez, J. y Zamarrón, M.D. (1999): *Qué es Psicología de la vejez*. Madrid, Biblioteca Nueva.

La vejez conlleva una serie de situaciones conflictivas: la jubilación, la pérdida de seres queridos, la marcha de los hijos, con frecuencia la enfermedad crónica y lo que es peor, un conjunto de polipatologías, en ocasiones discapacidad y dependencia y, desde luego, mayor proximidad a la muerte, y todo ello junto a otros más eventos negativos que ocurren casi inevitablemente. Es lógico pensar que todos esos eventos producirán en los individuos que los sufren reacciones afectivas negativas: depresión, soledad, malestar, en definitiva, sufrimiento. Examinada la cuestión “fríamente”, habría que concluir que las personas mayores con alta probabilidad tienen que experimentar una afectividad displacentera, ¿es eso así?

Una primera respuesta a esa pregunta es claramente negativa. Las personas mayores no expresan una menor felicidad, bienestar o satisfacción con la vida cuando se las compara con las más jóvenes. Muy al contrario, las investigaciones existentes (tanto en el Estudio Mundial de Valores como en el Euro-barómetro, lo mismo puede verificarse con datos en España o en Estados Unidos⁶) ponen de manifiesto, como podemos apreciar en la Figura 3, que no existe influencia de la edad en la expresión verbal de la experiencia de la felicidad.

A este hecho -la falta de incidencia de la edad en la percepción de bienestar- se le ha llamado la “paradoja de la felicidad”, ¿cómo es posible que la edad no influya en la felicidad cuando la edad esta asociada a eventos vitales negativos, a penalidades y situaciones conflictivas que, necesariamente, deben conllevar sufrimiento?. Veamos brevemente que ocurre con los afectos en la vejez.

Figura 3. Porcentaje de personas que expresan su nivel de “Felicidad “ según su edad (N= 32.029) Mroczek y Kolarz, 1998)



En la última década han proliferado los estudios en los que se compara la afectividad a distintas edades (desde la juventud hasta la vejez) así como, dentro de la vejez, a los jóvenes-viejos y los viejos-viejos y ello tanto en estudios transversales (en los que se comparan la experiencia afectiva de personas de entre 18 y más de 90 años, en un momento concreto) como estudios longitudinales (en los que se comparan a las mismas personas en el proceso de envejecer y se va siguiendo su experiencia afectiva, por ejemplo, cada 5 años (a los 50, 55, 60, 65, 70, etc.). Tanto unos como otros estudios llegan a los tres siguientes hallazgos:

⁶ Ver Fernández-Ballesteros, R. (1996): *Psicología del envejecimiento*: Lección Inaugural del Curso Académico 1996-1997. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid y Mroczek, D.K. y Kolarz, C.M. (1998): The effect of age on positive and negative affect. *J. Personality and Social Psychology*, 75, 1333-1349.

1. Cuando se es mayor, se experimentan emociones con la misma intensidad que cuando se es joven y los mayores sienten emociones positivas con igual frecuencia que la gente más joven.
2. Existe una fuerte evidencia de que la experiencia emocional negativa se da en mucha menor frecuencia a partir de los 60 años. Así, a esas edades, existe más expresión de “felicidad”, “gratitud”, “contento” que de “frustración”, “tristeza” o “rabia”.
3. La conclusión de la mayor parte de autores que investigan el mundo afectivo de los mayores es que en la vejez existe una mayor complejidad y riqueza emocional. En otras palabras, que en la vejez se incrementa el manejo adecuado de los afectos y que, por tanto, existe una mayor “madurez” afectiva.

Dos preguntas asaltan ante este panorama claramente positivo: que otras condiciones pueden explicar o justificar estos tres hallazgos y por ende, la paradoja de la felicidad en la vejez y de qué forma puede integrarse esta visión globalmente positiva del mundo afectivo en la vejez cuando esencialmente se utilizan instrumentos de autoinforme y no existe ni un “felizometro” que evalúe objetivamente la felicidad ni ninguna otra medida de la experiencia subjetiva de contento que no pase por su expresión verbal.

Los autores han examinado minuciosamente en que medida el contexto (las condición socio-económica, el estado civil, etc.), la salud y la situación funcional y las relaciones interpersonales influyen en la afectividad (positiva y negativa) en la vejez y en que medida esos factores son más importantes que la edad. Nuevamente la conclusión parece ser bastante contundente: no se encuentran efectos de la edad en la afectividad positiva cuando se controlan otras variables. En otras palabras, la edad es una variable vacía y tan sólo conlleva los efectos de otros covariantes. De entre ellos, no es precisamente la salud o el estado funcional los mejores predictores de la afectividad sino la personalidad y el funcionamiento intelectual.

Cartersen⁷ ha elaborado una teoría que permite explicar tanto el bienestar como el balance entre el afecto positivo y negativo en la vejez: la teoría de la selectividad socio-emocional. En breve, el rol del afecto y la cognición van reestructurándose con la edad permitiendo una mayor cohesión entre los dos y mediando en una mayor regulación de la emoción en la vejez llevando consigo una maximización de los aspectos positivos y minimización de los negativos cuyo producto es una mayor satisfacción o bienestar.

En definitiva, si en el mundo cognitivo ocurren cambios negativos debidos a la edad, en el mundo afectivo parecen ocurrir cambios positivos esencialmente ligados a un declive de la emocionalidad negativa que algunos autores han conceptualizado como una mejor integración o elaboración emocional. Por supuesto, resulta vital seguir investigando estos aspectos de afectividad y emocionalidad en la vejez con el fin de descifrar lo que entiendo que sería no solo una “paradoja” sino la “culminación” de la experiencia de la vejez.

Llegado este punto, parece conveniente reflexionar sobre la congruencia entre lo que la experimentación científica nos dice sucede en el funcionamiento cognitivo y afectivo a lo largo de la vida y el común sentir y pensar en nuestra sociedad.

ESTEREOTIPOS SOBRE LA VEJEZ Y SUS EFECTOS

La percepción y la conceptualización (o en otros términos las “teorías implícitas”) sobre el envejecimiento y la vejez forman parte de las más clásicas corrientes de pensamiento. Así, por ejemplo, Platón conceptualizaba la vejez como sinónimo de pérdida, enfermedad y deterioro mientras que Aristóteles la concebía como una etapa de oportunidad, de sabiduría y conocimiento. De estas dos

⁷ Carstensen, L.L. (1991): Selectivity theory: Social activity in life-span context. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 11, 195-217.

visiones, la que cuenta con una mayor inserción en nuestra cultura es la que conceptualiza la vejez negativamente. No es de extrañar, la belleza, la salud, la rapidez están en la base de los valores de nuestra época y todas estas condiciones físicas son algunas de las que declinan a lo largo del ciclo de la vida. Pero, empecemos por aclarar previamente a que llamamos estereotipo.



Algunos de los ponentes que intervinieron en el Seminario sobre el Envejecimiento. De izquierda a derecha: Loles Zamarrón, Julio Vinuesa, Jesús Lizcano, Pedro Ridruejo y Roberto Marco

En breve, un estereotipo es un cliché o un modelo fijo, compartido por una determinada colectividad, que se utiliza para conceptualizar a un determinado sujeto de conocimiento abstracto como la vejez o la juventud, la inmigración o el poder y nos sirven a modo de teorías implícitas respecto de ese sujeto de conocimiento. Estos clichés -en términos generales negativos- son aprendidos a través del proceso de socialización del individuo el cual transcurre en un ambiente sociocultural determinado. Lo importante es que, estas imágenes o clichés una vez aprendidas tienen un poder causal en el sentido de que son la causa de la conducta tanto individual como social referida a ese objeto de conocimiento e, incluso, pueden convertirse en profecías que tienden a su auto-cumplimiento.

Pero, esas imágenes o clichés actúan no solo explícitamente a través de opiniones y juicios sino que lo hacen en forma implícita; en otras palabras, la gente no es consciente de algunas de sus formas de conceptualización sobre la vejez son extraordinariamente negativas e influyen, incluso determinan, comportamientos “edaistas” discriminatorios. Por ejemplo, se ha demostrado que cuando personas de distintos grupos de edad son sometidas subliminalmente a elementos verbales asociados a la vejez toman decisiones negativas perjudiciales más rápidamente que si se enfrentan a estímulos relativos a la juventud⁸.

Es más, estos estereotipos desencadenan actitudes negativas que, a veces, provocan desigualdades sanitarias o sociales. Tan es así que Naciones Unidas y la Organización Mundial de la

⁸ Perdue, C.W. & Gurtman, M.B. (1990): Evidence for the automaticity of ageism. *J. of Experimental Social Psychology*, 26,199-216.

Salud han venido emitiendo recomendaciones que tratan de provocar decisiones gubernamentales que combatan los estereotipos o falsas creencias en torno a la vejez.⁹

Hace algunos años, investigamos las creencias de la población española referidas a la vejez¹⁰. Hacíamos preguntas del tipo: “La mayor parte de los adultos mantienen un nivel de salud aceptable hasta los 65 años, aproximadamente, edad en la que se produce un fuerte deterioro de la salud” o “Las personas mayores son, en muchas ocasiones, como niños”. Pues bien, el 72,6% de la muestra encuestada (representativa de la población española mayor de 18 años) estaba de acuerdo con la primera afirmación y el 75% están de acuerdo con la segunda. En resumidas cuentas, es cliché muy común que la gente mayor está deteriorada, es incapaz de aprender nuevas cosas, no pueden cuidarse a sí mismos, y son desagradables y regañonas. Todas estas afirmaciones son falsas; los datos con los que contamos no avalan la existencia de un momento puntual en el que la salud se deteriore, a todo lo largo de la vida existe una amplia capacidad de aprendizaje, y la gente no cambia su personalidad cuando llega a la vejez sino, muy al contrario avala el aserto de que se envejece como se ha vivido.

Es más, los datos experimentales y empíricos con los que contamos expresan la existencia de una extraordinaria variabilidad en la vejez; en resumidas cuentas, las diferencias entre las personas mayores es mayor que la que existe a ninguna otra edad. En resumidas cuentas, no podemos generalizar entre individuos mayores e incluso, cuando afirmamos que a una determinada edad declina una determinada función psicológica queremos decir que la puntuación promedio en esa función en ese grupo de edad es más baja que la que presenta otro grupo de menor edad o el mismo grupo de edad cuando era más joven pero, incluso, tendríamos que decir también que existen personas, en ese grupo de edad que no declinan en esa función en absoluto.

Pero, además, sabemos que, en gran parte de condiciones psicológicas, la práctica es más importante que la edad. En otras palabras, no cabe duda de que la velocidad de tecleo declina con la edad, sin embargo, una persona mayor entrenada será mucho más rápida que una no entrenada. En otras palabras, en múltiples aspectos, la edad no es más importante que la práctica o la experiencia sino muy al contrario, la experiencia o la práctica tiene mayor influencia sobre el comportamiento que la edad.

Pero, los estereotipos no solo implican al amplio grupo social que los ostenta sino al propio grupo de mayor. En otras palabras, una vez que se ha aprendido e internalizado que con la vejez necesariamente llegan todo tipo de penalidades ¿cómo influyen los estereotipos negativos en torno a la vejez cuando se envejece?.

Levy (¹¹), tras realizar múltiples estudios transculturales, experimentales y longitudinales concluye que, los estereotipos negativos sobre la vejez que ostentan las personas mayores influyen en su memoria, causan estrés y peores formas de combatirlo, e, incluso, predicen menor sobrevivencia; en otras palabras, en estudios longitudinales, las personas que ostentaban estereotipos más positivos vivieron 7 años más que aquellas que tenían imágenes negativas en torno a la vejez.

CONCLUSIONES

La vejez es una etapa de la vida y el envejecimiento es un proceso que ocurre a lo largo de la vida. Ambos objetos de conocimiento son multidisciplinarios puesto que el ser humano es una realidad bio-psico-social. La psicología como disciplina científica que se ocupa del comportamiento humano a los niveles de complejidad necesarios es una disciplina básica de los cambios psicológicos que se producen en el transcurso de la vida.

⁹ Ver: Naciones Unidas (2002): *Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento*. Nueva York: UN; OMS (2002): *Envejecimiento Activo*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

¹⁰ Fernández-Ballesteros, R. (Dir.) (1992): *Mitos y realidades en torno a la vejez y la salud*. Barcelona: SG Ed.

¹¹ Levy, B.R. (2003): Mind Matters: Cognitive and Physical Effects of Aging Stereotypes. *J. of Gerontology*, 58B, 203-211.

El proceso de envejecimiento psicológico no ocurre isomórficamente al envejecimiento biofísico. Existen funciones psicológicas que declinan muy tempranamente, una vez llegado a su máximo desarrollo y existen otras que se mantienen e, incluso que desarrollan a todo lo largo de la vida.

REFERENCIAS

- ACHLEY, R.C. (1999): Continuity and adaptation in aging. Baltimore: J. Hopkins University Press.
- CALERO, M.D. (2002): La actividad mental. Prevención del envejecimiento cerebral. En R. Fernández-Ballesteros (Dir): Vivir con Vitalidad. Tomo III. Cuide su mente. Madrid: Pirámide.
- CARSTENSEN, L.L. (1991): Selectivity theory: Social activity in life-span context. *Annual Review of gerontology and Geriatrics*, 11, 195-217.
- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. (Dir.) (1992): Mitos y realidades en torno a la vejez y la salud. Barcelona: SG Ed.
- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. (1996): Psicología del envejecimiento: Lección Inaugural del Curso Académico 1996-1997. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R., MOYA, R., IÑIGUEZ, J. Y ZAMARRÓN, M.D. (1999): Qué es Psicología de la vejez. Madrid, Biblioteca Nueva.
- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. (Dir): Vivir con Vitalidad. 5 Tomos. Madrid: Pirámide.
- LEVY, B.R. (2003): Mind Matters: Cognitive and Physical Effects of Aging Stereotypes. *J. of Gerontology*, 58B, 203-211.
- MROCZEK, D.K. y KOLARZ, C.M. (1998): The effect of age on positive and negative affect. *J. Personality and Social Psychology*, 75, 1333-1349.
- NACIONES UNIDAS (2002): Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento. Nueva York: UN; OMS (2002) :Envejecimiento Activo. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- PERDUE, C.W. & GURTMAN, M.B. (1990): Evidence for the automaticity of ageism. *J. of Experimental Social Psychology*, 26,199-216.
- RUIZ VARGAS, J.M. (2002): Mejore su memoria. Siempre hay tiempo. En R. Fernández-Ballesteros (Dir): Vivir con Vitalidad. Tomo III. Cuide su mente. Madrid: Pirámide.