



## PSICOLOGÍA Y ENVEJECIMIENTO: RETOS PENDIENTES EN COSTA RICA

## PSYCHOLOGY AND AGING: CHALLENGES IN COSTA RICA

\*Lic. MÓNICA SALAZAR VILLANEVA

### RESUMEN

El fenómeno del creciente envejecimiento de la población mundial y nacional lanza un reto a la investigación y a la práctica clínica en el nuevo milenio, la cual ha de preocuparse por abordar áreas importantes de conocimiento e intervención relativamente inexploradas con poblaciones de edad avanzada. En este sentido, un esfuerzo sistemático y específico, que responda a las crecientes necesidades de esta población envejecida, es un paso necesario en Costa Rica y un reto para el profesional en Psicología. Este trabajo explora la dinámica de cambio demográfico en el contexto latinoamericano y propone tareas pendientes para la formación y el ejercicio psicológico.

**Palabras claves:** envejecimiento poblacional, cambios demográficos, psicología del envejecimiento.

### ABSTRACT

The world-wide and national phenomenon of the increasing aging of population, implies a challenge to the investigation and clinical practice in the new millenium, which must work in relatively unexplored and important! áreas of knowledge and intervention with aged populations. Therefore, a systematic and specific effort, which must respond to the increasing necessities of elderly, is a necessary step in Costa Rica and a challenge for the professionals in psychology. The present document explores the dynamics of demographic change in Latin America and proposes pending tasks for the education and exercise of psychology.

**Keywords:** ageing population, demographic changes, psychology of aging.

### INTRODUCCIÓN

La Psicología, como ciencia social y ciencia de la salud, enfrenta el devenir demográfico con los profundos cambios que ello implica sobre las formas de construcción de nuestra cotidianidad, nuestra realidad social y nuestras subjetividades. En el marco de las Naciones Unidas (2002), los gobiernos han reconocido que el mundo está experimentando una transformación demográfica sin precedentes y, según lo señala Fernández (2004), otros organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud, la Unión Europea y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, han formulado persistentes recomendaciones a sus países asociados sobre la imperiosa necesidad de promover la especialización de profesionales para una adecuada atención de las personas mayores.

Así también en Costa Rica, los cambios impulsados por el fenómeno del creciente envejecimiento de la población nacional (INEC, 2001), requieren del profesional en Psicología una capacitación específica para la atención de las necesidades de esta población adulta mayor y sugieren la tarea ineludible de generar investigación y conocimiento sobre la etapa de desarrollo de la vejez.

Explorar el curso de las transformaciones que se dan a lo largo del ciclo vital, con una mirada que persiga capturar la especificidad de la vejez, supone aceptar dos supuestos básicos: a) el desarrollo humano se extiende a lo largo de toda la vida y b) ningún período del ciclo vital es prioritario respecto a otro (Erikson, 1982/1997; Waterman, 1982/1990; Noam, 1998).



La incorporación de estas premisas a nuestra formación y ejercicio profesional como psicólogos demanda una operación autorreflexiva, para reconocer que los esfuerzos de investigación e intervención en nuestro país se han concentrado en las etapas de la infancia, la adolescencia y la adultez temprana o media y no atienden la dimensión del envejecimiento con suficiente rigurosidad y profundidad. Ello ocurre también en el nivel global donde se reconoce que, entre las áreas de investigación que estudian los psicólogos, la vejez constituye aún un campo incipiente de trabajo (Belsky, 2001). Así, una revisión de los antecedentes nacionales de investigación reflejan la carencia del estudio sistemático en Psicología del envejecimiento, limitando el conocimiento científico sobre los procesos que en ella acaecen y sus posibilidades de desarrollo (Salazar, 2003).

El envejecimiento es uno de los fenómenos más complejos e importantes a los que se enfrenta la ciencia en la actualidad, en tanto afecta la calidad de vida de las personas y la organización de la sociedad. Es, además, un fenómeno inabordable desde la fragmentación disciplinaria y teórica (Bengtson y Schaie, 1999).

## **ENVEJECIMIENTO: BASES TEÓRICO-CONCEPTUALES**

Si bien los modelos teóricos ayudan a entender y organizar mejor los datos que se generan mediante los hallazgos empíricos y prácticas clínicas, ha de reconocerse como punto de partida que no existe aún acuerdo con respecto a la estructura teórico-conceptual del conocimiento sobre el desarrollo adulto y el envejecimiento (Schaie y Willis, 2003). Esto se debe, según lo apuntan Bengtson y Schaie (1999), a un acelerado desarrollo de evidencias y generalizaciones empíricas que describen el fenómeno del envejecimiento con pocos avances paralelos en la concepción de teorías que permitan comprenderlo y explicarlo. Esta desvinculación ha provocado que la investigación en gerontología se caracterice por un lento proceso de articulación e integración de los hallazgos de diversas disciplinas en cuerpos de conocimiento teórico con alcances explicativos.

A esta situación se suma la complejidad propia del fenómeno del envejecimiento, cuyas variables en estudio y niveles de análisis demandan el avance hacia una investigación pluralista, contextualizada

socialmente, con afán integrador y comprometida con la multidisciplinariedad entre la Biología, la Psicología, la Sociología, la Economía y la política, entre otros (Bengtson y Schaie, 1999).

En este panorama de trabajo, entonces, existen en la actualidad diversas propuestas y definiciones del envejecimiento, según la disciplina que formula una aproximación comprensiva a los cambios que acontecen con la edad y las diferencias en tales cambios entre sujetos y grupos. Bengtson y Schaie (1999) señalan al respecto que los desarrollos teóricos en el trabajo multidisciplinario de la gerontología, o estudio del envejecimiento, pueden verse reflejados en tres grandes áreas de conocimiento: a) los modelos y los conceptos biológicos y biomédicos que destacan la genética, la evolución y los cambios fisiológicos para explicar el envejecimiento, incluyendo teorías de salud, capacidad funcional y teorías neurocientíficas; b) los modelos y los conceptos psicológicos que incluyen teorías del desarrollo, de la conducta y el aprendizaje, de las competencias, de la cognición, de la personalidad, de la salud y la capacidad funcional, y c) los aportes conceptuales de las ciencias sociales con modelos antropológicos, sociológicos y etnográficos; abordajes desde el constructivismo social y modelos socioestructurales, incluyendo paradigmas de envejecimiento y sociedad y teorías politicoeconómicas.

Existen distintas definiciones del envejecimiento que marcan su pauta de abordaje en la práctica. Por un lado, se considera al envejecimiento humano como un proceso natural y universal ligado a nuestro ciclo vital y se supone programado genéticamente y modificado en grados distintos por determinados estilos de vida y riesgos ambientales (Ballesteros, 2004). Así, desde una perspectiva analítica derivada de las teorías biológicas, el envejecimiento humano es un fenómeno descriptivo que incluye los cambios que virtualmente sufren todos los sistemas biológicos con el paso del tiempo y supone bases fisiológicas y neurobiológicas asociadas a cambios funcionales, sistémicos, neuroquímicos y morfológicos (Fernández, 2004).

Las teorías sobre el envejecimiento derivadas de la Biología, coinciden en un planteamiento básico: el organismo individual experimenta tres etapas esenciales, a saber: crecimiento y desarrollo;



madurez e involución o declive, etapas que se suceden y en las que ocurre un declive fisiológico y una mayor frecuencia de enfermedades (Fernández, 2004). Sin embargo, las diferentes teorías celulares sobre por qué se envejece, se suelen agrupar en dos categorías según consideren el envejecimiento y la muerte como resultado de daño aleatorio o bien como producto de un programa biológico preestablecido que supervisa el proceso (Belsky, 2001). En este sentido, como proceso endógeno, el envejecimiento se entendería como un mecanismo involuntario y programado que opera de forma acumulativa con el paso del tiempo, para acabar con una modificación adversa de las células. Si se concibe como proceso exógeno, en cambio, el envejecimiento se puede considerar como una consecuencia de los daños atribuibles a infecciones, accidentes, enfermedades o contaminantes del medio externo (Schaie y Willis, 2003).

En esta línea explicativa, el envejecimiento deriva del paso del tiempo, el desgaste mecánico de los órganos y las estructuras corporales, las influencias adversas del ambiente y los procesos programados del propio organismo. Un argumento claro de las teorías genéticas es que el envejecimiento es una forma progresiva e irreversible de la diferenciación producida por alteraciones específicas en la expresión de los genes, aunadas a la acumulación de agentes ambientales nocivos. Además, las teorías celulares basadas en las investigaciones sobre los procesos de transcripción y traducción de ADN y ARN, postulan una limitación celular para la diferenciación y la especialización produciendo, con el transcurso del tiempo, degradación en niveles estructurales y funcionales celulares. Así, por ejemplo, ha sido demostrada la existencia de alteraciones en la expresión génica y cambios post-transcripcionales de las proteínas en el proceso de envejecimiento celular. En esta línea han sido relevantes los trabajos en el nivel celular y molecular en genética del desarrollo y apoptosis o muerte celular programada (Kandel, Schwartz y Jessel, 2001; Ballesteros, 2004; Fernández, 2004).

Siempre dentro de la perspectiva de la Biología, existen también aproximaciones al envejecimiento desde las teorías sistémicas. Estas estudian el compromiso y las transformaciones del sustrato morfológico de los grandes sistemas de regulación biológica como, el sistema nervioso, el sistema endocrino, el sistema inmunológico y el equilibrio

intersistémico (Fernández, 2004). Por otro lado, las teorías de los eventos vitales biológicos apuntan a los agentes ambientales y la acumulación de eventos que producen estrés en el sistema y existen planteamientos explicativos que versan sobre la existencia de radicales libres en el organismo, restricción calórica en el metabolismo, mutación somática, teorías hormonales y teorías inmunológicas, entre otras (Bengtson y Schaie, 1999; Schaie y Willis, 2003). Todas estas teorías, además, habrá de contrastarlas y complementarlas con el avance del conocimiento en la investigación sobre el genoma humano.

En este sentido, se entiende entonces el concepto de senescencia, que implica la pérdida progresiva de estabilidad de los sistemas biológicos y considera los cambios relacionados con la edad que ocurren en un organismo, lo que provoca efectos adversos sobre su vitalidad y funciones fisiológicas y, por tanto, aumentando el riesgo de mortalidad como función del tiempo (Fernández, 2004). Según se ha estipulado, la senescencia ocurre de manera global en el ser humano a partir de la tercera década de vida (Bengtson y Schaie, 1999). De gran interés son también los estudios de las neurociencias que se aproximan a la comprensión del proceso de envejecimiento fisiológico, normal y patológico, del cerebro; así como la investigación de los cambios y procesos asociados al envejecimiento en el nivel neuropsicológico, explorando, especialmente, las funciones cognitivas, la memoria y las enfermedades degenerativas, entre otras (Bengtson y Schaie, 1999; Kandel *et al.*, 2001; Ballesteros, 2004).

Sin embargo, la conceptualización de la vejez basada solamente en la probabilidad de supervivencia de un organismo biológico o en función de los cambios asociados a la edad cronológica como criterio único, contribuye poco al entendimiento del fenómeno del envejecimiento; fenómeno que es más complejo que la llamada senescencia.

Desde el punto de vista de otras ciencias sociales, la definición de envejecimiento suele considerar la posición del individuo respecto a las normas de edad sobre las que hay acuerdos consensuados y concibe su permeabilidad a los cambios históricos (Schaie y Willis, 2003). Así, por ejemplo, entre las teorías sociológicas sobre el envejecimiento, muchas de ellas inspiradas en el interaccionismo



simbólico o en la teorías estructurales, destacan la teoría de la desvinculación desarrollada por Cummings en los años setenta, quien subraya como planteamiento interactivo el que sociedad e individuo, a lo largo del proceso de envejecimiento, buscan la desvinculación con el propósito funcional de la sustitución generacional. Por otro lado, se han rescatado también aportes de la teoría de la subcultura, fundada en el fenómeno del aislamiento por criterios etéreos, o bien de la teoría de la modernización, que enfatiza la covariación inversamente proporcional entre el estatus social de las personas mayores y el grado de industrialización de la sociedad (Fernández, 2004).

Las conceptualizaciones teóricas sobre el envejecimiento derivadas de la Psicología, en cambio, afirma Fernández (2004), no han surgido como teorías explicativas de la vejez sino que apuntan a describir algunos de los cambios o procesos en función de la variable tiempo. Sirven como ejemplos las aproximaciones descriptivas desarrolladas desde el conductismo y las teorías del aprendizaje social, desde el psicoanálisis, el humanismo, las teorías cognitivas y abordajes psicosociales (Bengtson y Schaie, 1999; Schaie y Willis, 2003). Igualmente, han realizado aportes importantes las teorías del desarrollo humano que postulan etapas o estadios evolutivos y el enfoque del ciclo vital, que sostiene en sus propuestas la idea de influencias de factores normativos y no normativos, crecimientos o ganancias y declives o pérdidas en las funciones psicológicas, las relaciones interpersonales y el interjuego de cambio y estabilidad en el sí-mismo a lo largo de la vida. En esta línea, por ejemplo, se ha planteado el incremento de la variabilidad interindividual asociada a la variable tiempo y la existencia de formas de envejecimiento normal y patológico, según las posibilidades de compensación del declive de funciones (Bengtson y Schaie, 1999; Fernández, 2004). Otras teorías como los supuestos de la actividad, la sitúan como la base del envejecimiento saludable en función de la adaptación a tareas y roles; mientras que la teoría de la continuidad como base, frente al proceso de adaptación al cambio, apunta a cierta estabilidad y continuo desarrollo del individuo adulto en su concepto de sí mismo, sus patrones de respuesta emocional, sus metas personales, sus creencias, sus formas de vida y sus patrones de actividad (Schaie y Willis, 2003; Fernández, 2004).

Ahora bien, es la gerontología la disciplina que más aportes ha realizado al conocimiento científico del envejecimiento, en tanto estudio de las personas mayores o ancianos como población especial y de los

"enómenos del proceso de envejecimiento desde la madurez hasta la vejez (Belsky, 2001; Schaie y Willis, 2003). Etimológicamente, la palabra *gerontología* surge de los vocablos griegos *geron*, *gerontos/es* o los más viejos y *logas* o tratado y estudio, por lo que refiere a la disciplina que se ocupa del estudio o conocimiento de los más viejos (Ballesteros, 2004). Fue Methchnikoff, en 1903, el primero en utilizar el vocablo en el ámbito biomédico (Bengtson y Schaie, 1999).

Históricamente, la gerontología es una joven disciplina que se ha desarrollado en la segunda mitad del siglo

XX, asociada al devenir demográfico (Belsky, 2001; Schaie y Willis, 2003; Fernández, 2004). Sin embargo, sus antecedentes pueden rastrearse en el pensamiento filosófico sobre la vejez, con precursores como: Platón (427-347 a.C.) con una visión individualista e intimista de la vejez; Aristóteles (384-322 a.C.) quien aborda la senectud como etapa asociada al deterioro; Cicerón (106-43 a.C.) que presenta en su obra "*De Senectute*" una visión positiva de la vejez asociada a cualidades y virtudes, y Séneca (4-65 a.C.) quien, en la línea de Aristóteles, considera la vejez como una enfermedad natural incurable, que lleva consigo la decrepitud (Fernández, 2004).

En cuanto a sus antecedentes científicos, Fernández (2004) resalta el aporte de Francis Bacon quien inicia la investigación en gerontología con su trabajo *Historia de la vida y la muerte* en el siglo XVII y Quetelet, quien establece presupuestos sobre la investigación científica rigurosa del envejecimiento y aporta datos empíricos en su obra *Sobre el hombre y el desarrollo de sus facultades* publicada en 1835. En esta línea, fue Quetelet quien inicia el estudio de las leyes naturales que gobiernan el desarrollo y el envejecimiento humano (Birren y Schaie, 1990).

Son también paradigmáticos en el incipiente estudio científico del envejecimiento las obras *Estudio sobre las facultades humanas y su desarrollo* de Francis Galton, publicada en 1884, y *Senectud, la última mitad de la vida*, publicado en



1922 por Stanley Hall (Birren y Schaie, 1990; Bengtson y Schaie, 1999; Fernández, 2004). Sin embargo, no es hasta 1939 cuando se considera que se inaugura la historia reciente de la gerontología científica con el texto *Problemas del envejecimiento* de Cowdry, considerado un primer tratado de gerontología y de Psicología del envejecimiento (Birren y Schaie, 1990; Fernández, 2004).

Posteriormente, durante la segunda mitad del siglo XX, se desarrolla la mayor parte de asociaciones de gerontología en Norteamérica, Europa y Latinoamérica, lo cual genera un mayor intercambio científico con reuniones internacionales y la creación de revistas como el *Journal of gerontology* y *psychology and aging*, esta última dedicada exclusivamente a la investigación psicológica sobre temas vinculados al desarrollo de los adultos y de los ancianos (Belsky, 2001; Schaie y Willis, 2003).

Así, tras su expansión en el mundo científico, la gerontología ha permitido el desarrollo de estudios sobre el proceso del envejecimiento en su vertiente biológica, psicológica y social; estudios relativos a las diferencias de edad y aplicaciones concretas para la mejora de la calidad de vida de las personas mayores. Con ello, la gerontología ha determinado tres objetos de estudio abordables desde una perspectiva multidisciplinaria de investigación básica y aplicada y con un fin interventivo en contextos públicos y privados: el *proceso de envejecimiento*, el estado llamado *la vejez* y las condiciones específicas de la persona mayor o *el viejo* (Birren y Schaie, 1990; Ballesteros, 2004).

Es claro, entonces, que la gerontología se nutre de ciencias biológicas, psicológicas y sociales, lo que determina su multidisciplinariedad y puede definirse, en términos generales, como la ciencia que tiene por objetivo el estudio del proceso de envejecimiento en toda su extensión. Es así, una ciencia compuesta de muchos saberes distintos y complementarios, cuyos aportes son de especial importancia en el siglo XXI por el fenómeno, sin precedentes, del envejecimiento general de la población (Ballesteros, 2004).

La generación de conocimiento sobre gerontología en general y psicología del envejecimiento en particular, se muestra en un aumento de la tasa de publicación de investigación específicamente

relevante para la psicología del desarrollo adulto y del envejecimiento (Schaie y Willis, 2003). Al respecto, la Psicología constituye una de las principales ramas del saber que aportan a esta ciencia multidisciplinaria. En este sentido, afirma Ballesteros (2004), sus contribuciones fundamentales devienen de la Psicología cognitiva, la Psicología del desarrollo, la Psicología social y la neuropsicología. Sin embargo, debe reconocerse que el campo del desarrollo adulto y el envejecimiento es un tema relativamente nuevo en Psicología y no existen aún conocimientos exhaustivos como en las áreas de la percepción o el desarrollo infantil (Schaie y Willis, 2003).

Sobre este punto, Birren y Schaie (1990) señalaban que, aún y cuando comparte orígenes históricos comunes con la Psicología general y experimental, la Psicología del envejecimiento (*psychology of aging*) ha tenido un lento desarrollo y la mayoría de textos sobre historia de la Psicología no incluye el tópico del desarrollo adulto, el envejecimiento o la gerontología. Por tanto, la consolidación de la Psicología del envejecimiento continúa siendo un reto pendiente en el mundo científico y, por consecuencia, un reto pendiente en Costa Rica. Una Psicología del envejecimiento que refiere, según la define Belsky (2001), al estudio científico de la conducta y la subjetividad en la fase de envejecimiento de la vida.

## DEMOGRAFÍA DE NUESTRO ENVEJECIMIENTO

Lo expuesto hasta ahora, permite afirmar que el envejecimiento, como fenómeno afín a la vida misma en el curso del crecimiento y como proceso orgánico, subjetivo y social, nos remite a las nociones de tiempo y edad como referentes primarios para comprender a esos que llamamos "viejos", "ancianos", "adultos mayores" o "personas de la tercera edad". Así, como señala Hidalgo (2001), ha de entenderse que cualquier efecto, sea este notorio o no, orgánico o psíquico, social o cultural, que acontece en el individuo como consecuencia del pasar del tiempo, es, por definición, envejecimiento.

Corresponde, entonces, en este momento, profundizar respecto a la demografía de ese envejecimiento poblacional que impulsa al abordaje de la edad adulta.



La demografía, entendida como el estudio estadístico de poblaciones, ofrece una imagen estadística de las personas mayores de hoy y describe las características de ese sector llamado la "tercera edad" (Belsky, 2001). Producto de un sostenido proceso de envejecimiento demográfico, la cohorte de personas longevas representan ahora un porcentaje significativo en muchas sociedades del mundo, incluyendo Costa Rica.

Los censos nacionales de población del INEC, desde el año 2001, indicaban que para el año 2000, Costa Rica dejó definitivamente el perfil de población joven que la caracterizaba en 1950 y el país mostraba un paulatino ritmo de envejecimiento de su población que, para el año 2025, conduciría a una estructura de población envejecida.

Así, cuando se hace referencia al fenómeno de envejecimiento de la población, se alude al aumento de la proporción de personas mayores que han cumplido los 65 años en relación con la población total (Ballesteros, 2004).

En los países desarrollados, según estimaciones de la Comisión de Población del Consejo de Europa, durante los primeros veinticinco años del siglo XXI, uno de cada cuatro europeos tendrá más de setenta y cinco años producto de fenómenos demográficos como la disminución de la mortalidad, el incremento de la esperanza de vida y la caída de la tasa de natalidad (Belsky, 2001; Fernández, 2004). Asimismo, estudios en el nivel internacional efectuados por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL, (2003a; 2003b) demuestran que el avance de la transición demográfica en América Latina y el Caribe hace que sus poblaciones estén envejeciendo paulatina pero inevitablemente. Se trata, por tanto, de un proceso también generalizado en los países de la región que, aunque con niveles variables, se traduce en la edificación de sociedades envejecidas (CEPAL, 2003b).

Nuestra sociedad costarricense debe reconocer que este proceso de envejecimiento demanda la deliberación sobre las particularidades del devenir demográfico y los retos específicos que ello impone. Dos características de este proceso de envejecimiento, comunes a toda Latinoamérica, motivan a un necesario cuestionamiento y toma de

conciencia: a) el envejecimiento se produce y se seguirá produciendo en el futuro a un ritmo más rápido que el registrado históricamente en otros países, y b) el envejecimiento se dará en un contexto caracterizado por una alta incidencia de pobreza, una persistente y aguda inequidad social, un escaso desarrollo institucional, una baja cobertura de la seguridad social y una probable tendencia hacia la disminución del apoyo producto de los cambios en la estructura y en la composición familiar (CEPAL, 2003b).

Ante el nuevo panorama, el primer reto es reconocernos como sociedades en transición con perfiles demográficos envejecidos, en donde habrá proporcionalmente cada vez menos personas jóvenes y más población adulta mayor: *"fruto de esta dinámica, la proporción de personas mayores de 60 años se triplicará entre el 2000 y el 2050; de ese modo uno de cada cuatro latinoamericanos será una persona adulta mayor"* (CEPAL, 2003: 3).

Esta "revolución de la longevidad" (Naciones Unidas, 2002), conlleva la tarea en el mediano plazo de reajustar los servicios sociales (salud, educación, vivienda y otros) y replantear las políticas públicas. Como proceso paralelo, se impone, además, la necesidad de un cambio cultural que lleve a sociedades más incluyentes, en las que las personas mayores sean sujetos de derechos, en el marco de lo que se ha llamado *"sociedad para todas las edades"* (Naciones Unidas, 2002; CEPAL, 2003b).

#### *El proceso de envejecimiento: datos de interés para Costa Rica*

Costa Rica, señala la CEPAL (2003b), presenta un proceso de envejecimiento moderado, pues muestra proporciones entre 6% y 8% de personas de 60 años y más, que para el 2050 se empinarían sobre el 20%. En este grupo de países de la región se encuentran, también, Hécice, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guyana, México, Perú, República Dominicana y Venezuela.

Concretamente, y según lo indican las estimaciones de la CEPAL (2003a), en el quinquenio 2000-2005 Costa Rica contaba con una esperanza de vida al nacer de 78,1 años. Para el año 2000, como puede observarse en los Cuadros 1 y 2, se estimaba una población de 297.300 personas mayores de 60



años, quienes representaban un 7,6% de la población total. Aproximadamente, un 27% de estas personas mayores de 60 años integraban la llamada "población económicamente activa" y menos de una tercera parte recibía una pensión (Mora, 2003; INEC, 2001).

Este panorama para el 2050 habrá cambiado de tal forma que, en Costa Rica, la población mayor de 60 años será aproximadamente de 1.654.800 y corresponderán a un 26,4% de la población nacional. Ello, en contraste con el 16,9% que representarán las personas en el rango de edad de 0 a 14 años.

**Cuadro N.º 1**  
COSTA RICA: Población total por sexo y grupos de edad  
1950-2050

País, sexo y grupos de edad/ <i>Country sex and age groups</i>	Población (en miles) / Population (in thousands)				
	1950	1975	2000	2025	2050
<b>Ambos sexos / Both sexes</b>	<b>966.0</b>	<b>2.050.9</b>	<b>3.925.3</b>	<b>5.592.5</b>	<b>6.270.1</b>
0-14	371.6	848.6	1.247.3	1.187.1	1.061.2
15-59	520.7	1.061.0	2.380.8	3.527.3	3.554.1
60 y más / and over	73.7	141.3	297.3	878.1	1.654.8
<b>Hombres / Males</b>	<b>492.9</b>	<b>1.039.4</b>	<b>1.996.4</b>	<b>2.831.5</b>	<b>3.139.3</b>
0-14	188.1	431.7	640.6	608.2	543.0
15-59	270.0	536.7	1.213.8	1.801.1	1.812.6
60 y más / and over	34.9	71.0	141.9	422.3	783.7
<b>Mujeres / Pemales</b>	<b>473.1</b>	<b>1.011.5</b>	<b>1.929.0</b>	<b>2.761.0</b>	<b>3.130.8</b>
0-14	183.5	416.9	606.7	578.9	518.2
15-59	250.7	524.2	1.167.0	1.726.2	1.741.5
60 y más / and over	38.8	70.3	155.3	455.8	871.2

**Cuadro N.º 2**  
COSTA RICA: Distribución de la población total, por sexo grupos de edad  
1950 - 2050

País, sexo y grupos de edad/ <i>Country sex and age groups</i>	Porcentaje de población / Percentage of population				
	1950	1975	2000	2025	2050
<b>Ambos sexos / Both sexes</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
0-14	38,5	41,4	31,8	21,2	16,9
15-59	53,9	51,7	60,7	63,1	56,7
60 y más / and over	7,6	6,9	7,6	15,7	26,4
<b>Hombres / Males</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
0-14	38,2	41,5	32,1	21,5	17,3
15-59	54,8	51,6	60,8	63,6	57,7
60 y más / and over	7,1	6,8	7,1	14,9	25,0
<b>Mujeres / Pemales</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
0-14	38,8	41,2	31,5	21,0	16,6
15-59	53,0	51,8	60,5	62,5	55,6
60 y más / and over	8,2	7,0	8,1	16,5	27,8



Esta tendencia hacia el envejecimiento poblacional en Costa Rica y en otros países latinoamericanos, alcanzará, en el 2050, la proporción de personas adultas mayores que se observa actualmente en los países desarrollados (Naciones Unidas, 2002).

La realidad del cambio demográfico costarricense y su estructura de población envejecida, como resultado de una mortalidad baja y estable, una fecundidad en descenso, un aumento en la esperanza de vida y una inmigración internacional que se incrementó durante las dos últimas décadas (Salazar, 2003), plantea nuevos e inexcusables retos para la investigación fundamental y para la organización sociopolítica y estatal dentro del marco de trabajo al que se han comprometido los gobiernos:

*"el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, 2002, requiere cambios de las actitudes, las políticas y las prácticas a todos los niveles y en todos los sectores, para que puedan concretarse las enormes posibilidades que brinda el envejecimiento en el siglo XXI"* (Naciones Unidas, 2002: 7).

En la generación y en la consolidación de estos cambios de actitudes, políticas y prácticas en nuestro país, tiene la Psicología la responsabilidad inexcusable de asumir un rol activo, creando, en primera instancia, espacios efectivos para el debate y asumiendo que este es un tema prioritario que ha de incorporarse en nuestros escenarios académicos y de práctica profesional.

## **LO POSIBLE: TAREAS Y RETOS PENDIENTES PARA LA PSICOLOGÍA**

La descripción realizada sobre la discusión teóricoconceptual asociada al fenómeno del envejecimiento, los aportes de disciplinas diversas, las características del cambio demográfico y el fenómeno de envejecimiento de la población nacional e internacional, son la antesala al planteamiento fundamental de este trabajo: la Psicología costarricense no puede continuar con su aproximación tangencial al período de vida de la vejez y debe formular aproximaciones comprensivas, teóricas, metodológicas, analíticas y clínicas que reconozcan y contextualicen las

condiciones de vida, problemáticas fundamentales y rasgos generales de la población adulta mayor.

Así, el aumento en la proporción y el número absoluto de ancianos en la población, demanda cambios estructurales en nuestra sociedad y práctica profesional (Schaie y Willis, 2003), que permitan una participación activa del adulto mayor y una mejora de su calidad de vida. Algunas de estas problemáticas sociales relacionadas con el adulto mayor sobre las que debe reflexionar e incidir la Psicología costarricense, se enumeran a continuación.

Familia y trabajo, como lo sostiene Fernández (2004), son dos de las instituciones fundamentales que están siendo transformadas debido al envejecimiento poblacional y la amplitud de los cambios económicos y sociales que se han producido en las últimas décadas. Es importante preguntarse, por ejemplo, por los cambios al interior de la estructura familiar costarricense y las opciones de estas personas ancianas para la convivencia con parientes o no parientes, que les permita desarrollarse en un espacio de apoyo no solo económico sino, también, instrumental y emocional. Al respecto, es inquietante saber que el fenómeno de creciente disminución de la fecundidad, podría reducir el tamaño de la red de apoyo familiar potencial con que contarán las personas mayores en el año 2025. El cambio en el comportamiento demográfico plantea el riesgo de importantes fracturas sociales, pues actualmente las personas mayores están entre los segmentos con mayor desempleo, poca cobertura social y menor escolaridad, dado que experimentaron su fase de formación básica en el pasado, cuando la cobertura del sistema de enseñanza formal en la región era muy inferior a la actual (CEPAL, 2003b). Esta situación limita sus posibilidades de contención y constituyen factores de riesgo para la ocurrencia de trastornos físicos y psicológicos.

En el contexto del mundo del trabajo, debe contemplarse también un panorama posible de alta participación de los adultos mayores en la fuerza laboral que no respondería necesariamente a una opción voluntaria, sino más bien a la necesidad de garantizar un mínimo de recursos económicos necesarios para sobrevivir. Esto, considerando que, en el caso de nuestros países latinoamericanos, las personas mayores se insertan en empleos informales que no permiten eliminar su



vulnerabilidad socioeconómica y en donde perciben ingresos inferiores a los logrados por grupos etáreos más jóvenes (CEPAL, 2003b).

En cuanto a la cobertura de la seguridad social, por ejemplo, y ante una realidad en la que se registra que solo dos de cada cinco personas mayores latinoamericanas reciben ingresos provenientes de la seguridad social en el área urbana, y una de cada cinco en las zonas rurales (CEPAL, 2003b), es claro que el aumento de las expectativas de vida, unido al incremento de la edad de jubilación y del número de años requeridos para acceder a una pensión por vejez, implica que las personas deben seguir trabajando hasta una edad más avanzada por lo que es preciso crear mecanismos para eliminar la discriminación por edad en el empleo.

El reto, entonces, supondría superar las condiciones actuales en donde ser viejo se convierte casi en sinónimo de ser pobre y es imperativo reaccionar de manera crítica y propositiva ante datos que indican que en América Latina y en el Caribe la mitad de la población mayor de 60 años no tiene ingresos (CEPAL, 2003b).

Por todas estas razones, son ineludibles, para los profesionales en Psicología, tareas pendientes como explorar y entender los cambios en la estructura familiar y las redes socioafectivas, así como readecuar los servicios de salud para atender temprana y preventivamente las necesidades de una creciente población adulta mayor.

Es imprescindible contar con personal capacitado, superar la fragmentación de los servicios y la falta de una atención integral. Igualmente, parece entonces impostergable la tarea de promover la investigación, la creación de conocimientos especializados y la intervención con este grupo de edad, incluyendo el estudio de la situación y las problemáticas asociadas en los entornos sociales (por ejemplo, el maltrato de personas mayores, la imagen del envejecimiento y el nivel de participación activa) y en los entornos físicos (por ejemplo, la vivienda y uso del espacio urbano).

El estudio del desarrollo humano en esta etapa de vida y el comportamiento de la persona mayor, habría de abordar las características del envejecimiento como un proceso que trasciende la edad cronológica e implica el afrontamiento de cambios orgánicos, perceptivos, cognitivos y

psicológicos. Así, la revisión de las problemáticas específicas asociadas a la vejez es un paso necesario para la eficaz asistencia profesional que presta el psicólogo.

Por otro lado, habría de incorporarse un auténtico interés integrador y multidisciplinar en nuestro ejercicio profesional, abierto al diálogo con otras ciencias para permitir la articulación de modelos explicativos con diferentes niveles de comprensión.

Para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, es necesario entender qué significa ser adulto mayor, cómo se ven a sí mismos y cómo dan significado a su vida. Quienes prestan servicios de atención a esta población, también deben reconocer los discursos culturales que atraviesan nuestros acercamientos, donde se desdibuja a la persona adulta mayor tras el prejuicio, calificando de deterioro el cambio propio de su desarrollo físico y mental y valorando, desde la óptica de las aspiraciones de períodos vitales anteriores, los proyectos de vida y las expectativas de estas personas.

En este sentido, el proceso de generación y difusión de conocimientos ha de transformar también la actual imagen hegemónica negativa del envejecimiento, ofreciendo una alternativa de comprensión a los cambios asociados al pasar del tiempo.

Los estereotipos desalentadores sobre la vejez, tan arraigados y extendidos en nuestras sociedades son, como lo explican Belsky (2001) y Schaie y Willis (2003), el extraño resultado de un conjunto de generalizaciones, firmes convicciones contradictorias y creencias distorsionadas sobre la forma de ser de las personas mayores. Así, el ancianismo, entendido como cualquier forma de prejuicio o discriminación basado en la edad (Belsky, 2001; Schaie y Willis, 2003) es una práctica común que debe de-construirse. La presencia del prejuicio ha de abordarse tempranamente en las aulas universitarias, sobre todo en quienes, cientistas sociales y de la salud, deben realizar propuestas de intervención, de atención clínica y programas de servicios para estas poblaciones. Ello pues, como lo afirma Belsky (2001), los psicólogos no somos inmunes al estereotipo que equipara vejez con pérdida. Así, la imagen social de la vejez ha de despojarse progresivamente de los estereotipos negativos e



idealizantes, los cuales identifican a la vejez con enfermedad, soledad, deterioro y muerte o bien con una etapa de edad "dorada". Esta segunda visión no integra tampoco los cambios efectivos que acontecen en esta etapa. Se trata pues de prejuicios que confunden y dificultan la necesaria comprensión, las aproximaciones prepositivas y realistas, así como la práctica alternativa o transformadora que debe ponerse en acción.

Al estudiante y profesional en Psicología le compete al menos entender que, en la actualidad, se habla de dos formas principales de envejecimiento: a) el envejecimiento normal, aquel que presentan la mayoría de las personas, caracterizado por cierta pérdida de agudeza sensorial y presencia de enfermedades controlables y no incapacitantes y b) envejecimiento patológico, aquel que se produce cuando una persona mayor presenta distintas patologías médicas importantes que impiden la realización independiente de las actividades de la vida diaria (Ballesteros, 2004).

Una tercera forma de envejecimiento, a la que se aspiraría alcanzar y por la cual ha de trabajarse, es el envejecimiento activo: proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental a lo largo de la vida del individuo, con el fin de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez (Ballesteros, 2004).

Con respecto a estas propuestas, dos son los principios básicos que deben tenerse en consideración al asumir la conceptualización del envejecimiento normal: a) el ritmo de envejecimiento posee una alta variabilidad interindividual y b) los modelos de envejecimiento son también variables pues, aunque algunas funciones se deterioran de forma regular a lo largo del tiempo, otras se mantienen estables y existen mecanismos de compensación de los cambios (Belsky, 2001).

La Psicología debe contribuir entonces a la desmitificación de la vejez en nuestra sociedad costarricense para que esta sea considerada como una etapa más del desarrollo del ser humano, en la que si bien existe un declive de funciones físicas y cognitivas, estas no ponen en riesgo la funcionalidad del individuo pues, la patología y la demencia, no son consecuencias naturales del proceso de envejecer (Ballesteros, 2004). En este

sentido, y como lo proponían Birren y Schaie (1990), debe pensarse sobre la posibilidad de extender una teoría del ciclo vital que permita entender integralmente el desarrollo y el envejecimiento, considerando las influencias históricas, culturales y de cohorte sobre el envejecimiento biológico, psicológico y social satisfactorio.

Finalmente, ha de explicitarse que son muchas las áreas de trabajo multidisciplinario posibles en las que el psicólogo puede insertarse, tantas como temáticas asociadas al envejecimiento existan. Como lo afirma Fernández (2004), el psicólogo ha de aportar a la gerontología conocimientos sobre el adulto mayor en torno a: su vida afectiva; sus problemas de salud y comportamiento; su personalidad; sus recursos adaptativos a la plausible ocurrencia de enfermedad física; sus estrategias de afrontamiento; su riesgo de psicopatología; sus cambios en el funcionamiento cognitivo; sus procesos de percepción, atención y memoria; sus deterioros neuropsicológicos; la emergencia de demencias y las estructuras de oportunidad social y ambiental. Todas ellas son temáticas en las que el psicólogo está convocado a discurrir, valorando escenarios posibles de desarrollo.

## OBSERVACIONES FINALES

En síntesis, y siguiendo el planteamiento de Rodríguez (2000), la Psicología debe atender y responder al fenómeno de creciente envejecimiento de la población en sus tres actividades fundamentales: la actividad teórico- investigativa, la actividad aplicativa o práctica y la actividad docente y difusión de conocimiento.

Ha de articularse en nuestras universidades nacionales un programa de estudios que incorpore espacios formativos específicos sobre esta etapa del ciclo vital y permita la generación de líneas de investigación en campos actuales sobre el envejecimiento humano, avanzando en la formulación de teorías que describan y expliquen mejor el comportamiento humano a medida que se envejece. Ello pues, aunque el ritmo de investigaciones y publicaciones en el tema tiende al aumento, todavía se necesita mucha más investigación básica y aplicada, especialmente mediante estudios longitudinales. Un amplio campo de trabajo, la psicología del envejecimiento,



ha de cimentarse en los próximos años como la ciencia que estudie el comportamiento y los procesos mentales de las personas mayores, abarcando el análisis y la intervención al indicar las distintas acciones por realizar para cubrir las necesidades del individuo durante el proceso de envejecimiento (Muñoz, 2002). Desde una perspectiva conceptual y metodológica, habrá de incorporarse el análisis del envejecimiento, señalando las diferencias y las especificidades de los mecanismos y procesos con respecto a otras etapas de la vida.

En el futuro cercano, estos esfuerzos permitirán que la Psicología en Costa Rica brinde aportes puntuales al campo del estudio científico de la vejez o campo gerontológico, contribuyendo con nuevos enfoques y alternativas de acción o intervención y esclareciendo aproximaciones comprensivas en un campo en donde no existe aún acuerdo ni aceptación completa de la comunidad científica sobre ninguna teoría psicosocial del envejecimiento (Hidalgo, 2001). Por el momento, sin embargo, y ante la carencia de cursos específicos en la oferta de los programas de estudios, donde el envejecimiento tiende a abordarse dentro de propuestas más generales de la psicología del desarrollo, los estudiantes y profesionales de la Psicología interesados en el campo de la gerontología, solo podrán tener una aproximación con profundidad en otras fuentes interdisciplinarias a las que se verán obligados a recurrir tras la conclusión de sus estudios básicos de bachillerato y licenciatura. Esto contrasta con las tendencias internacionales en las que la psicología del envejecimiento es un campo vigoroso y asentado en muchos departamentos de Psicología, donde se imparten cursos específicos de la edad madura y la vejez o gerontología a sus universitarios; así como cursos de especialización en gerontología clínica o geropsicología clínica para los investigadores universitarios que trabajan con poblaciones de edad avanzada (Belsky, 2001).

Schaie y Willis (2003) lo plantean al proponer que en las universidades debe aumentar la demanda de cursos orientados al período de la edad adulta mayor para explorar temáticas como el trabajo, la vida en pareja, la vida familiar y el funcionamiento psicológico y neuropsicológico.

Así, para la psicología costarricense los retos próximos son inaplazables y urgentes, las

condiciones están dadas y el panorama de cambio demográfico demanda como tarea profesional, la inserción responsable y capacitada que supone una formación específica en el campo de la psicología del envejecimiento.

El desafío, como lo afirma Ballesteros (2004), es proporcionar a las poblaciones envejecidas una mejor calidad de vida, independiente del grado de su salud física y mental. Powell Lawton, gerontólogo, resume estas aspiraciones al proponer que "*la geropsicología es inherentemente un empeño humanista, porque se ocupa de los procesos del devenir a lo largo de toda la vida. En consonancia con este carácter humanista, en la realización de nuestra actividad científica tenemos la misión de educar, intercambiar y entremezclar*" (Belsky, 2001, p. 403).

Debe entonces el psicólogo prepararse para su inserción efectiva en los programas y en los servicios gerontológicos, así como accionar multidisciplinariamente en el campo de la investigación, la clínica, la prevención y la promoción en salud asociada al envejecimiento.

## BIBLIOGRAFÍA

Ballesteros, S. (2004). *Gerontología. Un saber multidisciplinar*. Madrid: Coedición UNED – Editorial Universitas.S.A.

Belsky, J. (2001). *Psicología del envejecimiento*. Madrid: Paraninfo. Thomson Learning Editores.

Bengtson, V. y W. Schaie. (1999). *Handbook of theories of aging*. New York: Springer Publishing Company.

Birren, J. y W. Schaie. (1990). *Handbook of the Psychology of aging* (3 Ed.). California: Academic Press.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (CEPAL). (2003a). América Latina y el Caribe: el envejecimiento de la población, 1950-2050. *Boletín demográfico* N.º 72, Julio.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (CEPAL). (2003b). *Las personas mayores en América Latina y el Caribe: diagnóstico sobre la situación y las políticas. Síntesis*. Conferencia regional



intergubernamental sobre envejecimiento: hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Santiago de Chile, 19 al 21 de noviembre de 2003.

Erikson, E. (1982/1997). *El ciclo vital completado*, (ed. rev.). España: Paidós.

Fernández, R. (2004). *Gerontología social*. Madrid: Pirámide.

Hidalgo, J. (2001). *El envejecimiento: aspectos sociales*. Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica.

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (INEC). (2001). *IX censo nacional de población y vivienda del 2000: resultados generales*. San José, Costa Rica.

Kandel, E., J. Schwartz y T. Jessel. (2001). *Principios de neurociencia*. (4.a ed.). España: McGraw-Hill / Interamericana.

Mora, E. (2003). "Ancianos forzados a trabajar para sobrevivir". *La Nación*, sección El País, 1 de junio pp. 4-5.

Muñoz, J. (2002). *Psicología del envejecimiento*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Naciones Unidas. (2002). *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. Madrid, 8 a 12 de abril.

Noam, G. (1998). Clinical-developmental psychology: Toward developmentally differentiated interventions. En: Sigel, I. & Renninger, A. (Ed.), *Handbook of Child Psychology*, (pp. 585 - 634), (5.º ed.), New York: John Wiley & Sons.

Rodríguez, Z. (2000). Psicoética: el ejercicio de la profesión del psicólogo. *Revista Costarricense de Psicología*. Año 16 (32). Colegio Profesional de Psicólogos. Julio-Diciembre. Pp. 47-62.

Salazar, M. (2003). *Identidad personal y memoria en adultos mayores sin diagnóstico de demencia y con enfermedad de Alzheimer: características subjetivas, evolutivas y mnemónicas de su recuerdo autobiográfico*.

Tesis para optar el grado de licenciatura en Psicología. Universidad de Costa Rica.

Schaie, W. y S. Willis. (2003). *Psicología de la edad adulta y la vejez* (5 Ed.). Madrid: Pearson Educación. Waterman, A. & S. Archer. (1990). A life-span perspective on identity formation: Developments in form, function, and process. En: *Life-span Development and Behavior*, (pp. 29-57). United States: Lawrence Erlbaum Associates.