

EL ADULTO MAYOR EN COSTA RICA

AUTORA: MARÍA DEL ROCÍO AGUILAR ANGULO

FEBRERO: 2021



San Marcos

Introducción	3
El adulto mayor en Costa rica	4
Envejecimiento satisfactorio	9
inteligencia, lenguajes y memoria	11
Personalidad en la adultez	13
La muerte.....	23
la muerte por enfermedad.....	27
El duelo	28
Conclusión	30
Bibliografía.....	31

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

La última etapa del ciclo vital inicia con la adultez mayor, parte de la crítica reflexiva remite a considerar una adultez mayor con calidad de vida, en este sentido, es de vital importancia identificar cómo los procesos mentales en el adulto mayor cambian, el desarrollo en la adultez mayor está fuertemente marcado por los prejuicios y estereotipos sociales frente al proceso de envejecimiento. Es necesario retomar la lectura crítica para revisar algunos modos de percibir la realidad del adulto mayor y ubicarse en otras concepciones de lo cotidiano y académico.

Por otra parte, comprender la última etapa de desarrollo del ciclo vital, la muerte, significa conocer las afectaciones más comunes que tienen las personas cuando pierden a un ser querido. La muerte es un proceso natural que en ocasiones se da antes de tiempo por distintas circunstancias, como accidentes, terrorismo y enfermedades, sin embargo, por lo general, la muerte genera un malestar emocional muy grande en las personas que sobreviven, y el proceso llamado duelo tiene diferentes fases y difiere de persona a persona.

El adulto mayor en Costa Rica

Al llegar a los 65 años, en muchos países del mundo, las personas son consideradas adultos mayores. En Costa Rica es adulto mayor quien tiene 65 años. La edad está relacionada con la posibilidad de pensionarse o no. En términos biológicos, desde los 60 años, se considera al humano un adulto mayor, pero ser adulto mayor o tardío no se limita a un estado biológico. Cumplir la edad se relaciona con los cambios en todas las áreas de ajuste, muchas personas en su juventud no pensaron en el futuro, aunque es cierto que la calidad de vida de los más viejos.



Figura 1

Fuente: <https://pixabay.com/es>



¡Importante!

Biológicamente el cuerpo humano, desde el nacimiento, empieza a envejecer. La teoría de la muerte celular programada plantea que el envejecimiento está genéticamente programado.

Culturalmente, la vejez en occidente es considerada como un tabú en muchos escenarios de la vida pública, la juvenilización de los adultos mayores se observa a través de las cirugías plásticas y las reconstrucciones en el cuerpo; se observa cómo los adultos mayores son llevados a un segundo plano en todas sus áreas de ajuste. Las personas categorizan o movilizan estereotipos sociales de la vejez, como la culminación de toda una vida de logros y fracasos, como el momento de la enfermedad o cercanía con la muerte, entre otras concepciones, en la mayoría de las ocasiones, ajenas a la realidad.



Figura 1.

Fuente <https://pixabay.com/es>

A lo largo de su proceso de envejecimiento, los primeros y más notorios cambios, son los físicos: las personas llegando a los 60 años empiezan a tener limitaciones en sus sentidos, sus ojos no están iguales, pudiendo presentarse la presbicia desde la adultez intermedia, pero acentuando las dificultades de visión en este ciclo de vida. Las personas que conducen en esta etapa tendrán más dificultades por la pérdida de la elasticidad en los cristalinos. De igual manera en la adultez mayor, los oídos no perciben algunas frecuencias auditivas, lo que genera dificultades en el equilibrio, pudiendo prevalecer el vértigo y el miedo a caerse o lastimarse.

Respecto al gusto y el olfato se pierde la capacidad para percibir los aromas y sabores, se intensifican los sabores amargos y ácidos, y comienza a debilitarse la autosuficiencia del adulto mayor, aunque, según Susan Whitbourne (1999) el sentido del gusto se conserva intacto casi por completo, en términos de la temperatura y el dolor.

Los adultos mayores tienen más problemas para conciliar y mantener el sueño que las personas jóvenes, lo que genera problemas en la capacidad de dormir según Sonia Ancoli (2005) y, como consecuencia de esto, plantea Lewis Terman (1994), las alteraciones del sueño pueden llegar a modificar el ritmo circadiano y provocar problemas de atención y memoria.

Asimismo, el envejecimiento hace que los órganos pierdan sus funciones y su adecuado funcionamiento. Por otra parte, no son solo los órganos los que cambian, si se padecen enfermedades crónicas la vejez aumenta la probabilidad de que los síntomas de éstas aumenten, por ejemplo, una persona con hipertensión arterial no solo debe lidiar con los dolores de cabeza producto de la tensión, también tiene que vivir con los efectos secundarios. Así sucede con muchas de las enfermedades que se van desarrollando durante este ciclo vital, con el paso del tiempo se afectan aún más las persona que las padecen si los cuidados y hábitos no son los oportunos.

Ahora, a nivel emocional, los adultos mayores presentan, en Costa Rica, condiciones permanentes de exclusión social y mínimas posibilidades de acceso al sistema de seguridad social, además de altas cifras de extrema pobreza y el difícil acceso al sistema pensonal por labores como trabajador independiente o ausencia de educación en este tema.



¡Importante!

En términos de los recursos emocionales y psicológicos también tienen múltiples carencias, la razón principal es el abandono por parte de la familia, la muerte del cónyuge o el abandono de los organismos del Estado, las razones pueden ser tantas, pero el resultado es uno solo, el dolor que tiene que padecer una persona que es abandonada en un momento de alta vulnerabilidad.

“Las personas cuentan con mayores recursos emocionales por su experiencia, pero aun así el abandono de los hijos, la muerte de la pareja, la pérdida del trabajo o el pensionarse, suelen ser una compleja realidad, por la historia laboral y las metas personales, según Ruby Brougham y David Walsh (2005).”

Sin embargo, como en cada ciclo, hay factores sociales y emocionales que son parte del proceso de envejecimiento. En el caso de quienes tienen hijos, la condición del nido vacío, cuando los hijos se van de la casa para formar sus propios hogares, genera en los padres cambios y ajustes en ocasiones difíciles, en cuanto a la adaptación. Muchos adultos, por lo general, se sienten vacíos y tristes.

En Costa Rica algunas personas se pensionan y no se encuentran preparadas para afrontarlo. Luego de seguir rutinas como viajar, hacer cosas que nunca se hacían, finalmente pueden sentirse deprimidos, tanto él o ella como su pareja y sus acompañantes, quienes pueden sentirse tristes y abrumados. Como se planteó antes, una persona que no está preparada para jubilarse, un pensionado, puede incomodar la rutina de las personas que están en la casa donde vive, por sus comportamientos que buscan ser adaptativos pero que son diferentes a los roles y a las vivencias previas.



Figura 3

Fuente: <https://pixabay.com/es>

Otro de los factores que afectan a una persona es la pérdida de la pareja, con los años el ciclo de la vida culmina con la muerte, luego de haber convivido por mucho tiempo y, tal vez, con la única persona con la que se compartió plenamente al llegar a la vejez (matrimonios de 40 o 50 años) se separan luego de haber pasado juntos por muchas cosas. Al final de los años ambos están tan unidos que estar el uno sin el otro genera desesperanza y dolor.

La muerte de la pareja desajusta por completo el estilo de vida de la persona que sobrevive, para muchos es volver a empezar, pero sin motivación y sin la energía, producto de la vejez, algunos mencionan que cuando murió su pareja las ganas de vivir también se fueron.

Otro de estos sucesos que afecta a las personas y es considerado uno de los dolores más grandes es la pérdida de los hijos, lo que podría significar tener depresión por el resto de la vida o quedarse sin motivación para vivir. El ciclo de la vida de todos los seres humanos ha enseñado que los que deben morir primero son los adultos mayores y que los padres mueren antes que los hijos, por lo que resulta ser uno de los acontecimientos más dolorosos que una persona pueda tener.

“ La mayoría de los acontecimientos en la vida no se pueden prevenir, son producto del envejecimiento y de la falta de cuidado, solo algunos adultos tardíos culminan su vida con depresión o enfermedades. ”

Envejecimiento satisfactorio

Tener calidad de vida en la adultez tardía es posible, si desde jóvenes se les enseña a los pacientes a cuidar su salud, a ahorrar, a cuidar a su familia y a pensar en su vejez.

Disminuir los factores negativos propios de la adultez tardía implica contar con una oportuna calidad en las redes sociales de apoyo. Es importante contar con un amigo cercano que ayude a tolerar la pérdida de estatus en la vejez, los amigos pueden dar felicidad en momentos de pérdidas importantes.

En términos del área de ajuste físico, al llegar a los 65 años, los órganos del cuerpo han perdido muchas de sus capacidades, aun cuando el ejercicio y los cuidados con la comida permiten tener un buen estado de salud física, no es difícil enseñar y brindar pautas a las personas para mejorar su calidad de vida, el problema está en que los hábitos de vida saludable desde la juventud no siempre perduran. Las personas, ya llegando a los 60 años, por

ejemplo, que trasnochan y comen en exceso tienen posibilidades de desarrollar hipertensión arterial.

Se comparte el siguiente listado de actividades:

Adulterez tardía y calidad de vida

Factores para una calidad de vida
No fumar.
No consumir sustancias psicoactivas.
Controlar la ingesta de licor.
Hacer ejercicio.
Tener buenos hábitos del sueño.
Ir al médico periódicamente y al psicólogo.
Cuidar la alimentación.
Tener buenas relaciones interpersonales.
Leer.
Tener una vida social sana y activa.
Disminuir el sedentarismo.
Tener recreación.
Ahorrar dinero y recursos.

Tabla 1.
Fuente: propia.

Es importante que constantemente se anime a los pacientes, seres queridos, conocidos, a pensar en su salud, considerando que es posible disminuir la probabilidad de enfermarse y aumentar su expectativa de vida.

No solo es el cuidado físico, también es el cuidado social y emocional. Cuando se habla de cuidado social se hace referencia al cuidado en las relaciones con los demás, tener una buena comunicación con los vecinos y conocidos. Los adultos mayores son vulnerables al maltrato y estas dificultades pueden generar problemas emocionales, asimismo, afectar su salud y

disminuir su expectativa de vida. En Colombia el adulto tardío sufre casos de violencia y maltrato que demuestran que es una realidad que se pueden padecer.

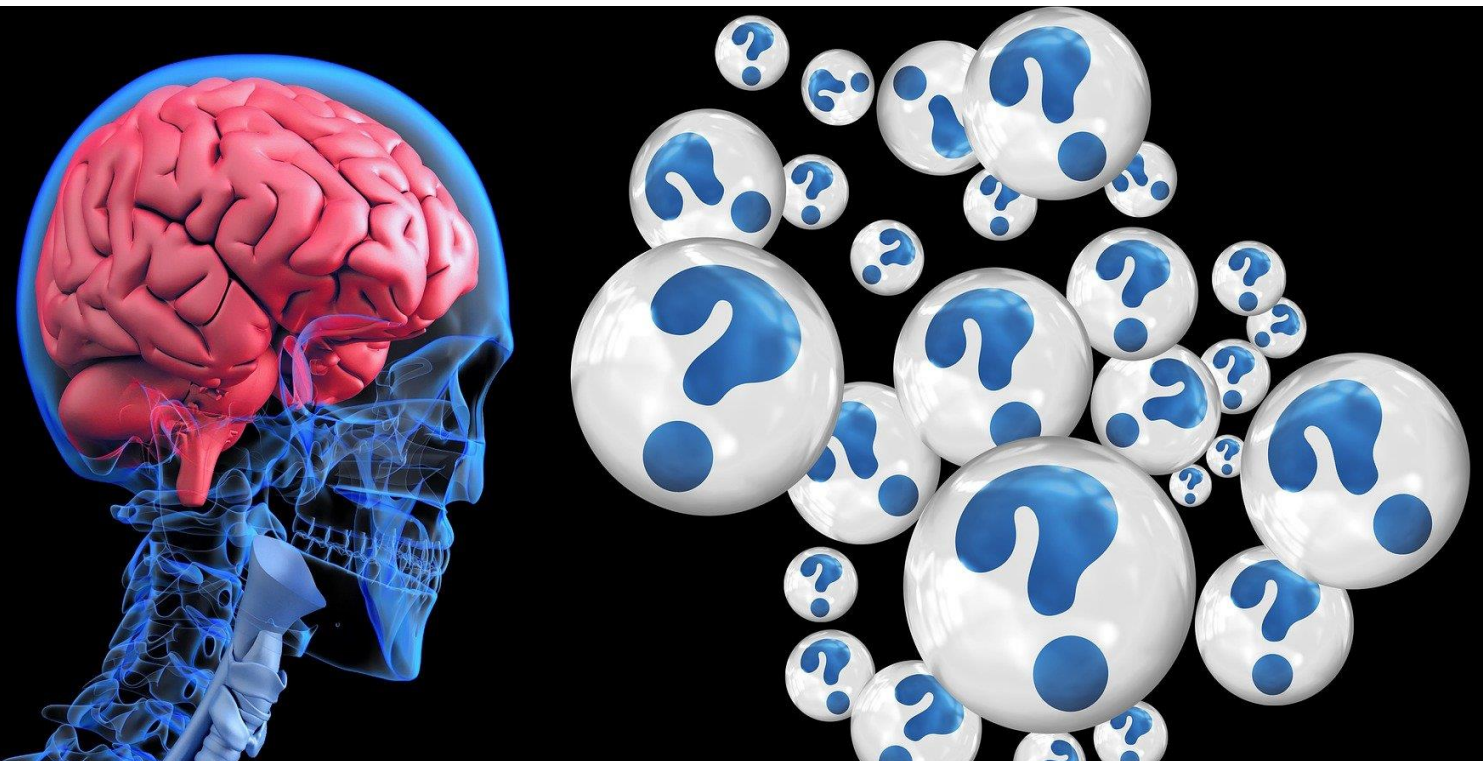


¡Importante!

A nivel emocional los adultos mayores deben contar con factores de protección y estrategias de afrontamiento. En la vejez la depresión comienza a ganar la batalla contra las personas, posiblemente por todos los cambios que anteriormente han sido nombrados. Las consecuencias afectarían la salud y la calidad de vida.

En la antigüedad, y durante prácticamente toda la historia moderna, a los jóvenes se les ha enseñado que a los adultos mayores hay que respetarlos porque tienen toda una vida de experiencia que puede ser transmitida. Frente a esto y para finalizar este espacio, considere algo que pueda hacer para mejorar la calidad de vida de un adulto tardío que necesite de usted (ser escuchado, acompañado o lo que necesite).

Inteligencia, lenguaje y memoria



Los procesos mentales son determinantes para las personas, así como el lenguaje en la comunicación, los diferentes tipos de inteligencia y memoria. Durante la adultez tardía pueden suceder varias situaciones, entre ellas los diferentes tipos de demencia, el Alzheimer pueden incidir en un deterioro en las áreas de ajuste del individuo y en su salud física y mental. A continuación, se muestra una tabla comparativa que ayuda a entender cómo evoluciona la inteligencia, el lenguaje y la memoria en el adulto mayor, con enfermedad y sin ella.

Inteligencia:

Sin enfermedad	Con enfermedad
Se mantiene durante toda la vida, los conocimientos adquiridos se pierden solo por falta de práctica, pero al volverlos hacer es fácil recordarlos.	Enfermedades como la demencia, hacen que la persona no pueda recordar, afectan la inteligencia y la forma en que las personas responden al ambiente.

Lenguaje:

Sin enfermedad	Con enfermedad
No existe un deterioro léxico producto de la edad, a no ser que esté asociado con la memoria.	Con la edad, las personas pueden desarrollar algún tipo de demencia que puede afectar la capacidad del habla.
Las personas pueden tener conversaciones con otros.	Las personas tienen dificultades para pronunciar, recordar o emitir algunas palabras y, por lo tanto, tiene problemas para tener conversaciones con otros.
La coherencia y concordancia de las conversaciones es entendible por otros.	No se puede reconocer la coherencia y concordancia de las conversaciones con otros.
Pueden relacionarse fácilmente con otras personas.	Tienen dificultades para relacionarse con otros.

Memoria:

Sin enfermedad	Con enfermedad
La inteligencia se mantiene, se olvidan cosas debido a la edad, pero si se ayuda a la persona a recordar puede recuperar mucha de la información almacenada en su cerebro.	Con la edad, las personas pueden desarrollar algún tipo de demencia que puede afectar la capacidad para recordar las cosas.
Las personas pueden terminar su vida manteniendo los recuerdos de sus seres queridos.	Las personas terminan su vida sin reconocer a la mayoría de los seres queridos.
Pueden ser autosuficientes, salir a la calle hacer mercado, volver a casa, cocinar, tener una vida normal.	Pierden la capacidad de ser autosuficientes, pueden salir a la calle y perderse, olvidan el camino a casa.
Recuerdan fechas especiales, lugares y personas significativas.	Con el paso del tiempo no recuerdan las fechas especiales, los lugares ni las personas significativas.
Tienen una mejor calidad de vida.	Su calidad de vida depende del cuidado de otros.
Enlentecimiento por la edad.	Enlentecimiento por la edad.

Tablas 2-3-4.

Fuente: propia

Personalidad en la adultez

El concepto de personalidad siempre ha sido muy complejo de definir, pero una de las de los tantos conceptos que se le da es la forma de ser y de comportarse de un individuo y cada uno se caracteriza por esto.

El concepto pretende denominar la manera en que se organizan dinámicamente los sistemas afectivos, cognitivos y comportamentales; sirviéndole al sujeto a adaptarse con él mismo y su entorno.

Aquí lo difícil es identificar si en la vejez estas características cambian con el paso del tiempo, esto por todos los factores que inciden en el proceso de reconstrucción interna de la personalidad.



https://www.dependenciasocialmedia.com/wp-content/uploads/2017/09/mayores_d1a488a4.jpg

Los aspectos físicos inherentes al propio envejecer, la disminución en la parte sensorial y psicomotora, cambios cognitivos, cambios a las nuevas experiencias sociales y culturales; esto ha de provocar sin duda cambios y modificaciones en la personalidad.

Veamos una perspectiva psicodinámica de la personalidad



- El modelo dinámico: se refiere a ese cambio de carácter y de su comportamiento, se trata de un conflicto entre el individuo (sus necesidades y tendencias) y el mundo externo (la cultura, los agentes sociales); y por otro lado el conflicto intrapsíquico de deseos internos enfrentándose (pensionarse versus seguir siendo útil)
- El modelo tópic describe: instancias o estructuras del aparato psíquico las cuales se caracterizan por el funcionamiento propio y la conducta humana por su determinación. Freud propone tres instancias el aparato psíquico: Ello, el yo y el Superyó y la instancia más primitiva y biológica es el Ello el cual se rige por el principio del placer (descarga de tensiones), el yo ejerce las acciones según el mandato de la realidad y el Superyó rige el principio moral.
- El modelo económico: se toma en consideración ya que aquí se derivan las tendencias más profundas del sujeto (pulsiones de vida y de muerte). La economía radica en administrar la inversión de energía psíquica en placer auténtico.

En esta etapa de la vejez entonces se hacen insuficientes los mecanismos psíquicos habituales y la angustia invade y le provoca al adulto, e aparato psíquico entre menos reservas energéticas tenga; esto quiere decir que los mecanismos del equilibrio actúan

sucesivamente en vez de hacerlo simultáneamente y esto también lo lleva a una descompensación y a tener unos mecanismos de defensa al control y a mecanismos obsesivos.

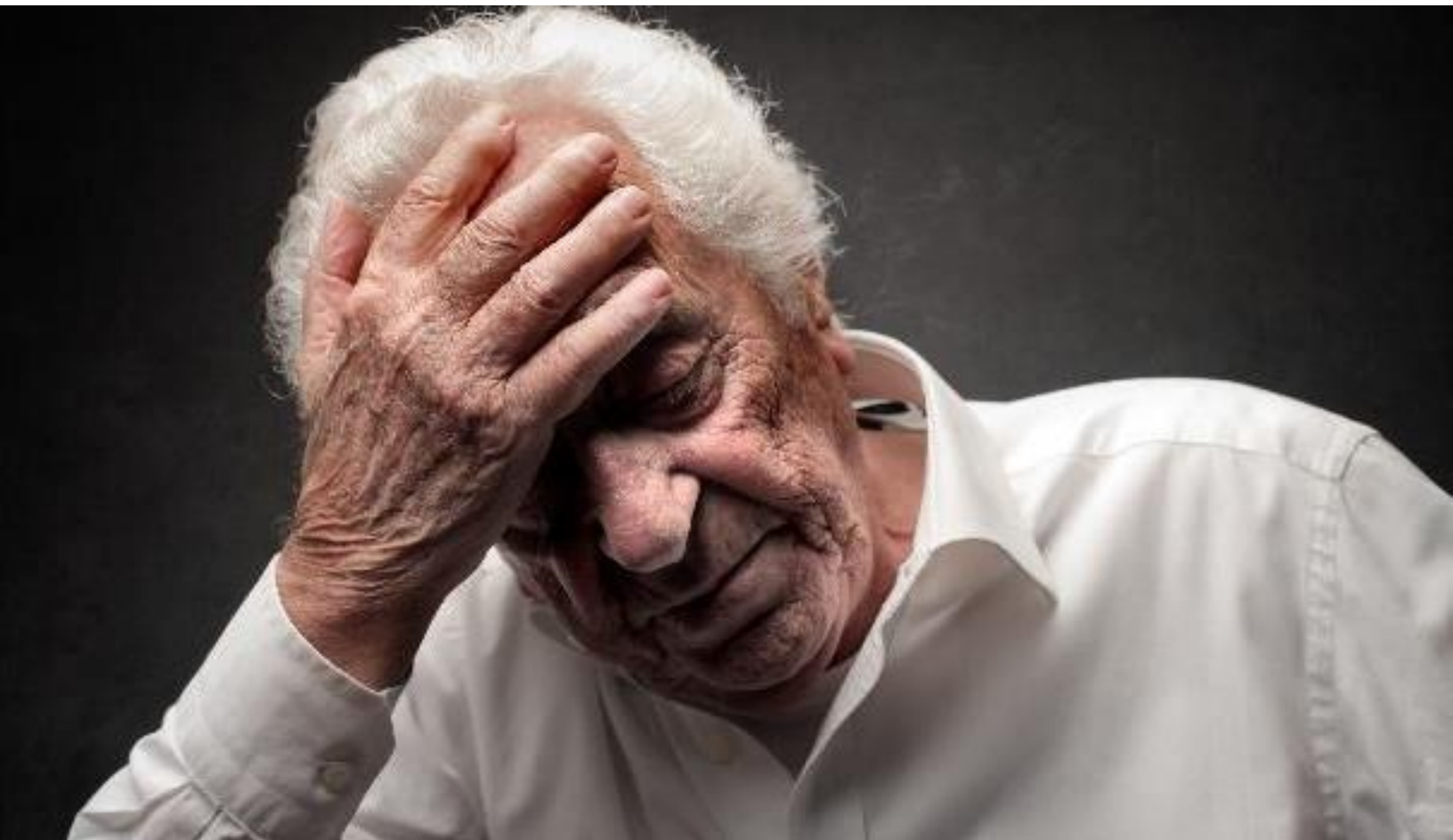
En esta etapa se da un contraste entre la vejez y las fuerzas biológicas que siguen presentes y los recursos para satisfacerlas se ven disminuidas y afecta directamente la autoestima. Esta amenaza resulta angustiada e inician a verse limitados.



<https://palaudecansunyer.com/wp-content/uploads/2019/06/C%C3%B3mo-evitar-la-soledad-en-la-vejez.jpg>

Pues entonces la angustia estaría presente en el anciano de forma particular, la cual se ve incrementada por percepciones dolorosas al verse que ya no puede realizar varias funciones y verse limitado de sus capacidades, así como el pensamiento de la proximidad de la muerte.

Mecanismos de defensa



<https://static4.abc.es/media/familia/2020/07/23/vejez-I-U24283868286hkh-620x349@abc.jpg>

Estos contribuyen a la estabilización de la persona, pero cuando no son utilizados de la mejor manera se tornan enfermizos. Particularmente en la vejez como parte de la vida podemos encontrar mecanismos del yo como:

- La negación: rechaza sentimientos de deseo que no ser reconocen como propios
- Las fantasías: por lo general están en un plano no muy consiente pensar como en riquezas, actividades confabuladoras con otras personas, soñar despierto, imaginan acciones que no se atreverían a realizar de hecho.
- El renunciamiento: recapitula situaciones de amenaza o conflicto con sentimientos de desesperanza y son incapaces de mantener el orden psíquico.
- El retraimiento: renunciamiento, se observan desapegados, distanciados, con sentimientos de vergüenza, con temor a la crítica y desprecio por sus seres queridos.

- La racionalización: es una defensa de control afectivo donde el anciano no acepta las deficiencias que han aparecido con el envejecimiento y además aparece, el encubrimiento y desvíos de impulsos poco aceptables a su edad como la sexualidad.
- La protección: este mecanismo el anciano lo utiliza para quitarse las deficiencias de las capacidades que ya no son como las de antes, las cosas las hacían bien antes ahora ya no.

Transición de la mitad de la vida



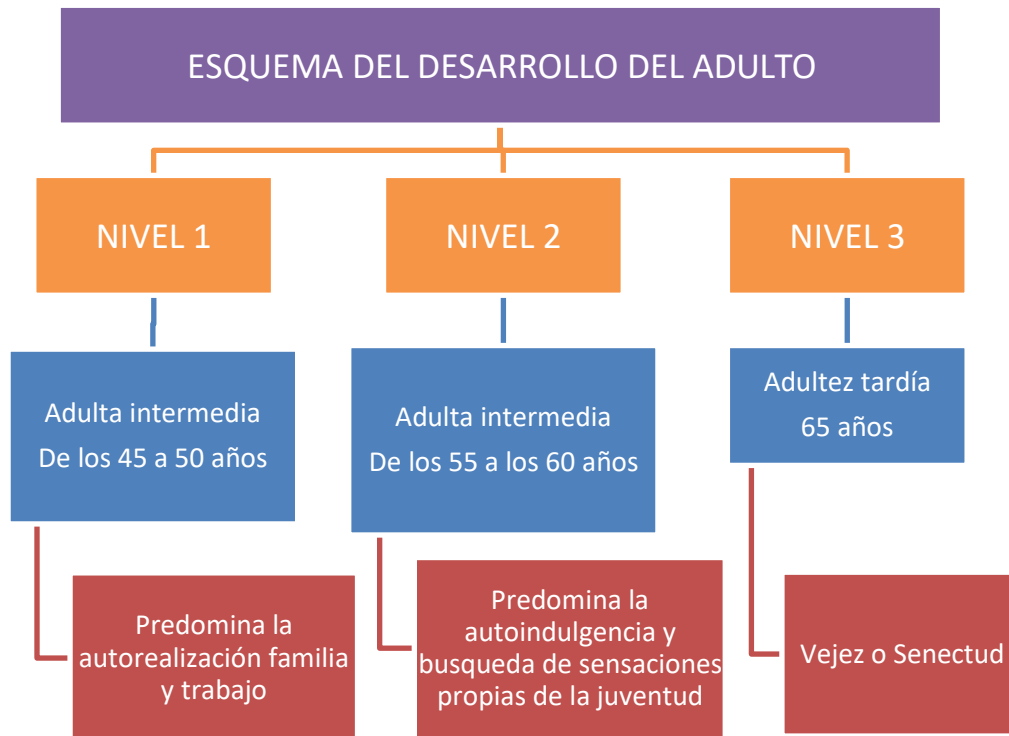
<https://www.kebuena.com.mx/wp-content/uploads/2019/03/vejez.jpg>

Levinson en su teoría planteaba que es el cruce psicológico que se produce entre los 40 a los 45 años dando esto paso a la adultez intermedia.

En este paso los individuos se interrogan varios aspectos de la vida lo que los alerta emocionalmente, pero los lleva también a pensar en los sueños de la etapa anterior y unirlos con la realidad.

En esta etapa su personalidad es más juicioso, libre de luchas internas y de alguna manera libre también de luchas externas, más cariñoso consigo mismo y con los demás.

La estructura de la vida del adulto se rige por sueños, aspiraciones, ideales, valores, emociones además por elementos externos como personas, lugares, instituciones; aquí entra en su esquema de desarrollo el cual evalúa por las posibles reestructuraciones por las cuales deberá pasar.



Modificación de la personalidad en la vejez

En esta etapa la pregunta sería ¿cambia o se modifica la personalidad en la vejez? se ha considerado por los conductistas conductuales y psicoanalistas que el proceso del desarrollo de la personalidad es un proceso continuo que se da a lo largo de la vida. También es importante que nos interroguemos si los cambios de personalidad en la vejez se deben a razones madurativas, ambientales o por interacción de ambos elementos.



<https://i2.wp.com/www.accesos.mx/wp-content/uploads/2019/07/tercera.jpg?resize=750%2C400&ssl=1>

Desde una perspectiva dinámica vamos a poner ejemplo del estudio que se realizó en los años 50 por unos psicólogos de la Universidad de Chicago, donde investigaron a través de pruebas la actitud, los sentimientos, el estilo que llevaban particularmente; el estudio se les realizó a 700 personas entre los 40 y 90 años y se percataron que en un plano inconsciente los conflictos, las preocupaciones, los deseos y los temores del individuo.

También tienen como resultado que tienden a la interioridad y a la preocupación por sí mismos y una menor inquietud por el mundo externo, aparecen como más pasivos y retraídos emocionalmente.

Los adultos en esta etapa presentaron que son más tolerantes a la paternidad, afables, y educados, también bondadosos y complacientes.



<https://staticl.abc.es/media/familia/2019/07/26/abuelosnietos-kwFI-1200x630@abc.jpg>

Pero el estudio también arrojó que particularmente las mujeres se vuelven más dominantes, resueltas y tenaces.



https://www.tudecides.com.mx/images/Articulos_imagenes/2016/mujer-retiro.jpg

Optimismo trágico

Otra de las cualidades que se presentan en la personalidad de esta etapa es el llamado “optimismo trágico”.

BIBLIOGRAFÍA

Ancoli - Israel, S. (2005). Sleep and aging. *Am J geriatr psychiatry*, 13 pp. 341-343.

Brougham, R. y Walsh, D. (2005). Goal expectations as predictors of retirement intentions. *International journal on aging and human development*, 61, pp. 141-160.

Edwards, G. (2006). *Evaluación integral*. Estados Unidos.

Kubler - Ross, E. (2005). *On grief and grieving: finding the meaning of grief through the five stages of loss*. Estados Unidos.

Lopata, H. (1996). Current widowhood: Myths and realities. Recuperado de <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00222216.1997.11949789>

Moss, M. y Moss, S. (2001). Multiple social contexts in qualitative bereavement research. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3432942/>

Terman, L. (1994). *The intelligence of school children: how children differ in ability, the use of mental tests in school grading, and the proper education of exceptional children*. Estados Unidos

Whitbourne, S. (1999). Identity and adaptation to the aging process. *The self and society in aging processes*, pp. 12-149.

Fernández, L. E. (2012). *Psicología del Envejecimiento*. España: Editorial GEU. Recuperado de <file:///C:/Users/Rocio/Downloads/PSICOLOGAENVEJECIMIENTO.pdf>



www.usanmarcos.ac.cr

San José, Costa Rica