

EL PSICOLOGO EN EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO. VEJEZ Y CALIDAD DE VIDA.

Introducción.

En el mes de Abril del año 2002 se desarrolló en Madrid la II Asamblea Mundial sobre el envejecimiento de la cual se desprende un Plan de Acción internacional que aborde el problema del envejecimiento, principalmente de la población occidental. Ese mismo año tuvieron lugar, en torno al mismo acontecimiento, el Foro mundial de ONGs, la presentación de las recomendaciones de la OMS sobre el envejecimiento y la continuidad de la Conferencia de Berlín (Septiembre 2002). En el presente año se ha aprobado en España el Plan nacional de acción para las personas mayores (2003-2007) que sustituye al anterior plan gerontológico. En la Comunidad Autónoma de Euskadi se está a punto de renovar el plan gerontológico autonómico y el gobierno vasco ha dado inicio a un importante acuerdo socio-sanitario que implica a los servicios de personas mayores dependientes. Las Naciones Unidas proclamaron en 1991 cinco principios: Dignidad, Independencia, Autorrealización, Participación y Cuidados a favor de las personas mayores que todavía hoy siguen vigentes. Todos los acuerdos y esfuerzos institucionales pretenden mejorar la situación económica social, cultural y de salud de un sector de la población cada vez más importante. Es evidente que la Psicología y sus profesionales tenemos que integrarnos junto con otras profesiones en esta realidad social que nos necesita y nos reclama por todo lo que podemos aportar.

El decreto de 1998 del Gobierno Vasco que regula el funcionamiento de los servicios residenciales para la tercera edad contempla en el apartado de especificaciones técnicas que los centros establezcan una programación de la prevención, el tratamiento y de actividades que contemple objetivos, metodología, técnicas y sistemas de evaluación. Así mismo la legislación sobre centros de día obliga a desarrollar programas de rehabilitación y mantenimiento de funciones además del apoyo a los cuidadores. Esta legislación no contempla como obligatoria la presencia de psicólogos en estos centros, pero la realidad es que somos los profesionales mejor preparados para desarrollar las intervenciones psicosociales y algunas empresas comienzan a incorporar nuestra figura. Es de esperar que las futuras legislaciones tengan en cuenta este hecho.

El COP Euskadi participó activamente en el grupo de Gerontopsicología promovido por la Coordinadora Estatal de Psicología de la intervención Social. El objetivo principal de este grupo fue perfilar el rol del psicólogo que interviene con personas mayores. Este trabajo es fruto de aquel esfuerzo del cual participamos activamente y espero sea de utilidad para todos los compañeros colegiados de Bizkaia interesados en la Psicología del envejecimiento.

La finalidad es mejorar el conocimiento del rol y las posibilidades que los profesionales de la Psicología en un ámbito de intervención e investigación

emergente donde cada vez tenemos mayor relevancia: la Gerontología. La Gerontopsicología no se ha desarrollado hasta los niveles de la Psicología infantil por razones culturales, económicas y demográficas, pero por las mismas razones el futuro nos impele a realizar un esfuerzo hacia un mayor desarrollo de la misma. Cada vez somos más los profesionales interesados en esta etapa de la vida, pese a quedar retos importantes en la investigación básica (procesos psicológicos ligados al envejecimiento) y la formación de futuros psicólogos.

La idea de presentar el rol del psicólogo en gerontología ligado a los perfiles más conocidos del psicólogo trata de respetar las áreas aplicadas de la Psicología y la existencia de psicólogas y psicólogos que dedican o pueden dedicar sus desempeño al trabajo con personas mayores de manera total o parcial. Si bien una dedicación exclusiva requiere una formación amplia en Psicología y Gerontología, no por ello hemos de desdeñar las aportaciones que cualquier profesional pueda realizar abriendo su experiencia y formación a un ámbito que nos necesita. A continuación realizamos un repaso de la aproximación que las más conocidas áreas de la Psicología tienen en el campo gerontológico.

PSICOLOGÍA CLÍNICA y de la salud.

La Psicología clínica y de la Salud como campo de especialización de la Psicología que aplica los principios y técnicas y los conocimientos científicos desarrollados por ésta para evaluar, diagnosticar, explicar, tratar, modificar, y prevenir los trastornos mentales en los distintos y variados contextos en que éstos puedan tener lugar. El Psicólogo Clínico y de la Salud en el contexto del envejecimiento tiene como funciones:

- La evaluación (cognitiva, afectiva, funcional, apoyo social, etc), el diagnóstico y el tratamiento e intervención de trastornos mentales comunes a otros grupos de edad pero especialmente presta atención a aquellos vinculados a las crisis inherentes al proceso de envejecer: Las depresiones reactivas por pérdida de roles (jubilación, nido vacío, duelo,...), depresiones mayores de evolución tardía, trastornos psicóticos y de la personalidad, trastornos fóbicos, hipocondriasis, trastornos adaptativos y trastornos ansioso depresivos asociados a la enfermedad física. La demencia como enfermedad asociada a la edad es una patología donde se hace necesaria la aportación del psicólogo de cara al diagnóstico neuropsicológico, al apoyo psicológico a la familia y al tratamiento paliativo de la enfermedad.
- A un nivel preventivo se destacan las funciones de Consejo, Asesoría y Consulta destinada al colectivo de mayores, familias y servicios sociosanitarios. La promoción de la salud destinada a la comunidad y especialmente a las personas mayores en una sociedad donde cada vez se hace más imperativo el lema "dar vida a los años" mediante la detección de factores de riesgo y el fomento de hábitos saludables. Destacamos los programas de carácter grupal aplicados en residencias y centros

gerontológicos (TOR, psicoestimulación, psicomotricidad, entrenamiento en memoria, revisión de vida, etc) que tienen un componente preventivo a la vez que terapéutico.

- La investigación y docencia en el ámbito de la gerontopsicología clínica representa una función que garantiza el interés social por la calidad de vida a todas las edades.

Los instrumentos de evaluación del psicólogo clínico en gerontología no difieren con los de uso habitual en el ámbito general (entrevista clínica, test, escalas, inventarios, programas , protocolos, aparatos de biofeedback, técnicas psicoterapéuticas), si bien, cada vez es mayor el desarrollo de instrumentos especializados y baremaciones adecuadas en gerontología teniendo en cuenta que la edad influye en las características psicológicas y culturales de la persona (escalas psicogeríatras, programas y sistemas de presentación de estímulos, protocolos de diagnóstico y evaluación de las demencias e incapacidad, baterías neuropsicológicas, etc).

Las Técnicas, procedimientos y herramientas psicológicas de intervención que utiliza el psicólogo clínico en el contexto gerontológico tampoco difieren mucho de las empleadas en el ámbito general. Señalando las de uso más frecuente: Técnicas de modificación de conducta empleadas en residencias, hospitales y centros de día. Las técnicas cognitivo-conductuales son aplicadas con familiares de mayores afectados por patologías tipo demencia. Las técnicas psicoanalíticas individuales y grupales y la psicoterapia interpersonal se emplean tradicionalmente en hospitales psiquiátricos. Los modelos humanistas (gestalt , análisis transaccional, psicodrama, etc) aportan un progresivo potencial de salud en los contextos geriátricos orientados a múltiples intervenciones (enfrentamiento de la muerte, estrés, relaciones laborales, acompañamiento en el dolor, etc.). La terapia familiar sistémica cobra especial interés cuando la persona mayor es el paciente identificado en situaciones de dependencia y de duelo problemático. En cualquier caso todos los modelos incluidas las terapias más modernas (psicoterapia integrativa, terapia de la aceptación y el compromiso, PNL,..) deben brindar su potencial terapéutico y generador de salud mental a las personas mayores y los marcos interpersonales donde afecte su problemática.

Entre los espacios de actuación del psicólogo clínico en el campo de la gerontología se pueden numerar los siguientes: Las Consultas y Centros de Psicología Clínicos privados, los hospitales geriátricos, los centros de salud mental, los hospitales psiquiátricos, las Residencias, los Centros de Día para mayores, las unidades de cuidados paliativos y las unidades de evaluación de memoria y demencias.

Psicología de la intervención social.

Esta rama de la psicología surge como respuesta a la necesidad de analizar y actuar sobre los problemas de las interacciones personales en sus diversos

contextos sociales. Su continua acción, reflexión e investigación tiene como principal marco de referencia a la Psicología Social, la antropología, la sociología y otras disciplinas afines. Aunque históricamente el desarrollo de la Psicología de la Intervención Social está históricamente ligado al de los Servicios Sociales, en la actualidad se dirige hacia nuevos y más amplios conceptos.

La finalidad de la Psicología de la Intervención social en el ámbito gerontológico es reducir o prevenir situaciones de riesgo social e individual en las personas mayores, ya sea mediante la intervención en la solución de problemas concretos que afectan a individuos o grupos aportando recursos materiales o profesionales, o mediante la promoción de una mayor calidad de vida. Estas situaciones de riesgo están referidas a las necesidades humanas básicas directamente relacionadas con el entorno social: necesidades de higiene y alimentación, vivienda digna, participación, decisión, integración, desarrollo acceso a los recursos sociales, apoyo social, no discriminación, etc.

Por la complejidad de los objetivos de la intervención social dirigida al colectivo de mayores se debe destacar que esta requiere un abordaje interdisciplinar en el que las relaciones del psicólogo con los trabajadores sociales, sociólogos, economistas, abogados, y otros profesionales se convierten en un factor esencial para el alcance de sus objetivos.

Las principales funciones del psicólogo de la intervención social en gerontología son:

- Diseño y promoción de programas y servicios comunitarios y sociales que contemplen la participación de las personas mayores en la sociedad, su inclusión social así como la búsqueda del compromiso en orden a la realización personal y contribución social.
- El asesoramiento y la consultoría: A instituciones, empresas y asociaciones dirigidas a personas mayores
- Dinamización comunitaria: animación sociocultural, investigación-acción-participación. Voluntariado.
- La atención directa: mayores, familias, trabajadores.
- Investigación.
- Dirección y gestión: De centros, áreas institucionales.
- Formación. A mayores, familiares, profesionales.

Psicología del trabajo y las organizaciones

La expansión y creciente desarrollo en nuestro entorno de los servicios sociales durante las dos últimas décadas ha supuesto la generación de nuevos

contextos laborales y perfiles profesionales. En el ámbito de la atención gerontológica hemos pasado del asilo a nuevos modelos de residencia geriátrica y psicogeriátrica, a el surgimiento y expansión del SAD y otros programas comunitarios (Centros de Día, Hogares de Pensionistas y Jubilados, fomento del asociacionismo, pisos de acogida, tele alarma, voluntariado etc) . Por otro lado la geriatría moderna aporta nuevos recursos como son el Hospital geriátrico y las unidades de día y corta estancia.

Hemos dejado atrás la organización caritativa y doméstica gestionada por religiosas y basado en la beneficencia para dar paso a modelos de empresa pública, privada y semiprivada enmarcados en conceptos que tratan de dar respuesta a las necesidades de una población mayor cada vez más importante en su dimensión económica y social.

De entre las nuevas figuras profesionales destacamos por su peso socioeconómico la figura del auxiliar de clínica geriátrico, el auxiliar domiciliario, figuras profesionales que ha demandado el mercado laboral antes incluso de existir una formación reglada para estas profesiones. Otras profesiones jóvenes a excepción de médicos y personal de enfermería encuentran espacio de extensión laboral en el campo de la atención gerontológica (trabajadores sociales, psicólogos, educadores sociales, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, etc.).

En definitiva nos encontramos ante un espacio organizacional en crecimiento y expansión que conlleva un aumento de la complejidad de relaciones humanas tanto por la cantidad de trabajadores como por su diversidad profesional y formativa.

Resumimos a continuación las principales funciones y cometidos del psicólogo con relación al ámbito del trabajo geriátrico y gerontológico, su organización empresarial bien sea pública o privada y las relaciones laborales y de mercado:

- Selección, evaluación y orientación del personal (Diseño de perfiles asistenciales, pruebas de selección, definición y asignación de puestos)
- Formación y desarrollo del personal. (Diagnóstico de necesidades formativas, plan de formación, orientación individual).
- Organización y desarrollo de RRHH. (Formación de equipos de trabajo interdisciplinar, comunicación interna y externa, programas de gestión de la calidad asistencial, y cultura organizacional, desarrollo de gestión retributiva y promocional, introducción de nuevas herramientas de trabajo).
- Evaluación y mejora de condiciones de trabajo y salud. Programas de prevención del síndrome del quemado, evaluación del clima laboral en residencias y hospitales geriátricos, evaluación de condiciones psicológicas de

puestos de atención directa, detección de psicopatologías con inadaptación laboral, etc

- Dirección y Management. (Formación y asesoría en estrategias de toma de decisión, management directo).
- Investigación de mercado y marketing (Estudios de necesidades en la población mayor, publicidad de nuevos programas y proyectos gerontológicos).
- Investigación y docencia sobre las variables psicológicas ligadas al trabajo y la organización en contextos de atención geriátrica y gerontológica.

PSICOLOGIA JURIDICA

El envejecimiento de las sociedades desarrolladas conlleva un alarmante y progresivo aumento de la dependencia, en especial en el sector de personas mayores muy mayores (> 80 años) que está disparando la demanda de servicios sociales, de salud, las necesidades de apoyo de los cuidadores y las mejoras en las condiciones de vivienda de este colectivo. La incidencia de patologías incapacitantes asociadas a la edad como la demencia es cada vez mayor, por lo que se están disparando los procesos de incapacitación legal.

La mención específica de la persona mayor (ciudadanos durante la tercera edad) en la Constitución Española (artículo 50) sitúa a los poderes públicos e instituciones como garantes de su bienestar mediante la promoción y provisión de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio. Asimismo deben garantizar la suficiencia económica a través de pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas.

Estos preceptos junto a las obligaciones familiares hacia las personas mayores, contempladas en el mismo artículo, revelan a las personas mayores como importantes actores jurídicos en el ámbito del Derecho, la ley y la justicia, y por lo tanto, como objeto de trabajo de la Psicología Jurídica en los ámbitos civil, familiar y laboral.

Contenidos que el psicólogo debe contemplar con el fin de abordar adecuadamente los aspectos jurídicos de la gerontología:

- Las personas mayores en la Constitución Española.
- Normativa autonómica para personas mayores.
- La protección sociojurídica del mayor en el ámbito municipal.
- Aspectos sustantivos y procedimentales de la incapacitación y la tutela.
- Las instituciones tutelares.

- Los internamientos involuntarios.
- El papel de las fundaciones en la defensa de los derechos de las personas mayores.
- Régimen jurídico de la pensión de jubilación en el sistema español de Seguridad Social.
- La protección jurídica de los mayores en el ámbito de la salud.
- El derecho de alimentos entre parientes.
- El maltrato físico y psicológico a las personas mayores.
- Los contratos aleatorios de aportación de vivienda a cambio de renta vitalicia de diversas especies.
- El reconocimiento de deuda.
- Los testamentos.

Y funciones a desempeñar:

- Apoyar a los servicios comunitarios en la labor de información y asesoramiento sobre los derechos y obligaciones que tienen las personas mayores como destinatarios de provisión de servicios sociales, de salud, de ayudas económicas y pensiones.
- Adecuar los programas y servicios psicogerontológicos al marco jurídico vigente en cada contexto institucional.
- Asesorar a jueces y abogados en los procedimientos legales emitiendo informes técnico-periciales solicitados por los juzgados en procesos legales (incapacitación, ingresos involuntarios, malos tratos, solicitud de derecho de alimentos).
- Asesorar a los abogados en procesos de acogimiento familiar, testamentos y reconocimiento de deuda.
- Mediación familiar.

PSICOLOGIA educativa

Sabemos que los procesos educativos son una realidad inherente al ser humano en contextos familiares, socio comunitarios, institucionales, empresariales, y que están presentes a lo largo de todo el ciclo vital. Se puede considerar la Psicología básica y del aprendizaje como un pilar de conocimiento

que cimienta el dominio de la Psicología de la salud, comunitaria y social . Conocemos al profesional de la Psicología educativa tradicionalmente ligado al sector de la población joven y especialmente centrado en los ámbitos de la educación formal y reglada aunque en las últimas décadas con mayor presencia y desarrollo en los ámbitos informales y no reglados. El potencial de longevidad que el ser humano está consiguiendo en la actualidad posibilita el desarrollo de ciertas capacidades (trascendencia, integridad del yo, pensamiento postformal,...) vedadas a las personas más jóvenes. Por todo ello, la Psicología educativa ofrece su potencial a la reflexión e intervención sobre la conducta y las capacidades de aprendizaje y adaptación de las personas mayores en los diferentes contextos.

Una aproximación a la gerontología desde el psicólogo dedicado al ámbito psicoeducativo incidiría en los siguientes aspectos:

- La imagen que la sociedad tiene de los mayores y por ende los individuos, la cual parte de una historia y cultura concretas no exenta de mitos, prejuicios y estereotipos disparadores de conductas autocumplidas que encasilla a individuos y grupos coartando o enlenteciendo el desarrollo de la persona. Existe un reto socioeducativo muy importante con la finalidad de mostrar a la sociedad el potencial humano y enriquecedor que los más mayores ofrecen a la sociedad.
- La regulación progresiva de la jubilación y la preparación para la misma que posee una dimensión psicológica fundamental en tanto que hablamos de cambio y adaptación.
- La educación para la vida desde la más tierna infancia donde se reconstruya una imagen del mayor, tradicionalmente representado por la figura del abuelo, acorde con las características de su rol sociofamiliar en la sociedad del S. XXI. La intervención en ámbitos educativos mediante experiencias intergeneracionales y programas educativos específicos sobre enfermedades muy comunes en los abuelos (Ejem; la enfermedad de Alzheimer), generan gran satisfacción en los actores y movilizan actitudes y conductas en cadena dejando sus mejores frutos para el futuro.

Para terminar se expone un cuadro con los ámbitos y programas de intervención donde la Psicología más está incidiendo.

Ambitos de intervención gerontológica donde la Psicología más está incidiendo:

- Evaluación funcional, cognitiva , psicoafectiva, social y de la personalidad.
- Intervención con familias en residencias y Centros de Día.
- Psicoestimulación, validación y terapia de orientación a la realidad con personas que sufren deterioro cognitivo y/o demencia.
- Apoyo psicológico en cuidados paliativos.
- Evaluación y rehabilitación neuropsicológica del lenguaje y otras funciones cognitivas.
- Programas de entrenamiento de la memoria.
- Programas de entrenamiento en habilidades sociales y emocionales.
- Grupos de apoyo emocional con familiares de Enfermos de Alzheimer y otras patologías crónicas.
- Tratamiento de la incontinencia y trastornos del sueño.
- Selección, formación y prevención del estrés en cuidadores profesionales.
- Información, formación y apoyo emocional de cuidadores informales.
- Programas de Psicomotricidad, Musicoterapia y Expresión Corporal.
- Terapias de Reminiscencia y validación.
- Tratamiento ambiental de síntomas demenciales (desorientación, deambulación, delirios, alucinaciones,...)
- Evaluación de ambientes institucionales.
- Prevención y afrontamiento del suicidio y la depresión geriátrica (modelos conductual, cognitivo conductual, interpersonal, psicodinámico).
- Diseño, planificación y evaluación de programas sociales (apoyo social, voluntariado, convivencia intergeneracional, ...)

Fuentes Documentales:

- **Antonio Martínez Maroto. Sociedad española de Geriatria y Gerontología. Gerontología y Derecho. 2001 Editorial Panamericana. Madrid.**
- **Carmen Triadó. Psicogerontología . Anuario de Psicología. Nº 73. Junio 1997.**
- **José Buendía. Envejecimiento y Psicología de la salud. Siglo XXI . Madrid 1994.**
- **Montorio., I; Izal., M: Intervención psicológica en la vejez. Síntesis. 1999. Madrid.**
- **Montorio., I; Izal., M: Gerontología conductual. Síntesis. 1999. Madrid.**
- **Perfiles del Psicólogo. COP España. Madrid. 1998.**
- **Psicología y envejecimiento. Papeles del psicólogo. Nº 76 Epoca III. 2000**
- **Rocío Fernández Ballesteros. Gerontología Social. Pirámide Madrid. 2000.**

JUAN LUIS SANTAMARIA MONCALVILLO

COLEGIADO BI- 1375