

## ÍNDICE

<b>I Prefacio</b> .....	2
<b>II La Psicología, los Psicólogos y Envejecimiento. Contribución de la Psicología y los psicólogos al estudio y la intervención sobre el envejecimiento.</b> (Documento presentado a la II Asamblea Mundial sobre envejecimiento, Madrid 2002). Dra. D <sup>a</sup> Rocío Fernández-Ballesteros, Catedrática de Evaluación Psicológica, Departamento Psicología Biológica y de la salud, Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid; D <sup>a</sup> Antonina Mielgo Casado y D <sup>a</sup> M <sup>a</sup> Dolores Ortiz Muñoz, expertas en gerontología, Grupo de Trabajo de Atención Integral a Personas Mayores, Vocalía de Intervención Psicosocial, Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.....	3
<b>III Psicología, Psicólogos y Envejecimiento. Contribución de la Psicología y los psicólogos al estudio e intervención sobre el envejecimiento. Madrid 2002 + 5.</b> (Documento presentado en la Conferencia Ministerial sobre Envejecimiento. Comisión Económica para Europa de Naciones Unidas. León, 2007). D <sup>a</sup> Antonina Mielgo Casado y D <sup>a</sup> Dolores Ortiz Muñoz, expertas en gerontología, Grupo de Trabajo de Atención Integral a Personas Mayores, Vocalía de Intervención Psicosocial, Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. ....	17

## PREFACIO

En la primera parte del presente documento se muestra el trabajo que elaboró el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos para su difusión con motivo de **la II Asamblea Mundial del Envejecimiento** (Madrid, abril de 2002) y del **Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento 2002**, como síntesis de la contribución de la Psicología al estudio del envejecimiento y de los psicólogos a la mejora de la salud, bienestar, calidad de vida y desarrollo humano en los mayores.

A continuación se presenta una actualización del documento, con nuevas y complementarias reflexiones, para que formen parte del seguimiento, cinco años después, de los compromisos adquiridos en Madrid en 2002.

Dichos trabajos pretenden ser una contribución al debate internacional sobre la importancia de la Psicología y de los psicólogos para el estudio y la intervención sobre el envejecimiento.

## FOREWORD

The first part of this document offers the paper presented by the Board of Spanish Psychological Associations on the occasion of the 2<sup>nd</sup> World Assembly on Ageing (Madrid, April 2002) and the Madrid International Plan of Action on Ageing, 2002, as a summary of the contribution of psychology to the study of ageing and the contribution of psychologists to the improvement of health, well-being, quality of life and human development of older persons.

Next, an updating of this document is presented, including new and complementary reflections as a follow up of the commitments met five years ago in Madrid 2002.

The aim of this work is to contribute to the international debate about the relevance of psychology and psychologists for the study and intervention on ageing.

---

<sup>1</sup> Correspondencia a Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. Conde de Peñalver 45, 5<sup>a</sup> pl. 28006 Madrid. Email: [secop@cop.es](mailto:secop@cop.es)

**EDITA:** Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos  
Conde de Peñalver, 45, 5<sup>a</sup> planta. 28006 Madrid  
Depósito Legal: M-XXXXX-2007

**IMPRIME:** Gráficas Nitral, S.L. Arroyo Bueno, 2. 28021 Madrid

# La Psicología, los psicólogos y el envejecimiento

Contribución de  
la Psicología y los  
psicólogos al estudio  
y la intervención sobre  
el envejecimiento



Consejo General de  
Colegios Oficiales  
de Psicólogos

Con la colaboración de



**EFPA**  
European Federation of Psychologists' Associations

Documento presentado en la II Asamblea Mundial  
sobre Envejecimiento. Naciones Unidas. Madrid, 2002

# La Psicología, los psicólogos y el envejecimiento

Contribución de la Psicología y los psicólogos al estudio y la intervención sobre el envejecimiento

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento constituye un fenómeno de la población y de la persona. Como fenómeno de la población expresa el éxito de la humanidad, dado que representa el resultado de los descubrimientos humanos y de los avances en higiene, nutrición, tecnología médica y conquistas sociales, entre otros (WHO, 2002).

Como fenómeno individual, el envejecimiento constituye una materia de estudio bio-psico-social. En otras palabras, la ciencia del envejecimiento es multidisciplinar. El envejecimiento humano no puede describirse, predecirse o explicarse sin tener en cuenta los tres aspectos principales del mismo: el biológico, el psicológico y social. A lo largo de la historia del estudio del envejecimiento, la biología ha sido el campo de investigación que ha prevalecido si se compara con la psicología u otras ciencias sociales (Birren, 1966). El organismo humano es una entidad biológica, pero la comprensión del envejecimiento no puede limitarse a la biología (o a las ciencias biomédicas). El ser humano es un organismo en acción, en un entorno en acción, a lo largo de todo su ciclo vital; como se ha señalado desde la biología, el entorno y los comportamientos son modificadores de las estructuras y procesos biológicos (Kandel, 1998; Mora, 2001).

Existen pruebas empíricas sólidas acumuladas durante los últimos decenios (procedentes de estudios longitudinales y transversales) que confirman la importancia de las condiciones psicológicas como predictoras de la longevidad y de la calidad de vida. Por ejemplo, la capacidad cognitiva, la valoración subjetiva de la salud, el sentirse útil y la participación en actividades son los mejores predictores de lon-

gevidad de acuerdo con el estudio longitudinal BOLSA (por ejemplo, Lehr, 1993). Del mismo modo, el bienestar, como objetivo de casi toda política sobre envejecimiento, es un constructo psicológico cuya definición operativa precisa, por tanto, de conocimientos e investigación psicológica. Estos son sólo algunos ejemplos de las implicaciones psicológicas de la mayoría de la investigación, conocimiento y política sobre envejecimiento.

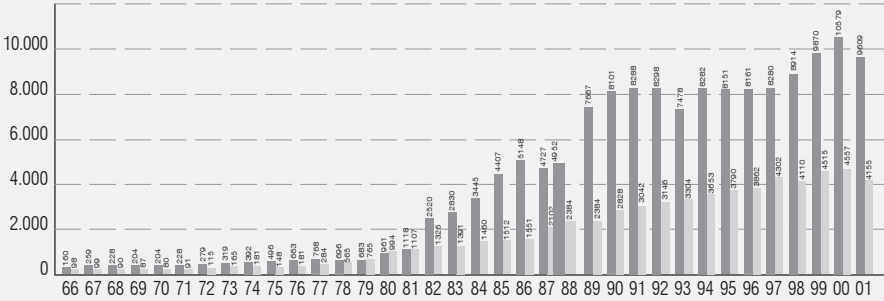
La psicología, como ciencia de la mente, de la conciencia y del comportamiento es una de las principales disciplinas de las que se ocupan del envejecimiento. Preguntas tales como ¿Cuáles son los cambios normales que se producen a lo largo de la vida en la cognición, el afecto, la emoción y otras estructuras y procesos psicológicos?, ¿Cómo perciben las personas tales cambios?, ¿Cómo experimentan el envejecimiento en sí mismos y al nivel de la sociedad?, ¿Qué cambios se producen en el comportamiento a lo largo de la vida?, ¿Cómo puede contribuir la psicología a la descripción, predicción y explicación de las relaciones persona/ambiente a lo largo del proceso de envejecimiento?, ¿Cómo puede contribuir la psicología a la prevención y rehabilitación de las personas mayores vulnerables?, ¿Cómo puede la psicología ayudar a los sistemas formales e informales de atención?, ¿De qué manera puede la psicología ayudar a comprender las innumerables interacciones entre personas mayores, sus familiares y su entorno?,... están en el centro mismo de la psicogerontología y son vitales para el estudio del envejecimiento y para potenciar el bienestar y la calidad de vida en la vejez.

Las publicaciones científicas sobre envejecimiento han aumentado exponencialmente



**Evolución de los términos Gerontology, aging or aged, desde el punto de vista psicológico en las bases de datos PSYCINFO y MEDLINE desde 1966 a 2001**

■ PSYCINFO    ■ MEDLINE



en los dos últimos decenios. Hemos examinado la evolución de psicología/ gerontología/ envejecimiento/edad en PSYCINFO (la base de datos más utilizada en psicología) y en MEDLINE (la base de datos más utilizada en medicina) y, como puede verse en la figura 1, las referencias sobre psicogerontología han aumentado desde 1980, tanto en las publicaciones científicas psicológicas como médicas.

Según Birren y Schroots (1996; Schroots, 1995), la psicogerontología consta de tres áreas de estudio principales: el envejecimiento, la edad y las personas mayores. La psicología del envejecimiento se ocupa de las pautas del proceso de envejecimiento; la psicología de la edad se centra en las diferencias de edad mediante la comparación de grupos de diferentes edades; por último, la psicología de las personas mayores aborda sobre todo las condiciones problemáticas que afectan a las personas mayores. A continuación presentaremos una breve revisión de las principales aportaciones de la psicología al estudio del envejecimiento, de la edad y de las personas mayores, relacionando estas tres áreas temáticas con las principales

materias que articulan el Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento 2002.

### Psicología del envejecimiento y de la edad

El cuadro 1 presenta una selección de temas de investigación de la psicología del envejecimiento y de la edad sobre los cuales se han logrado importantes descubrimientos, fruto de estudios longitudinales, transversales y experimentales.

Comencemos por bosquejar el modelo psicológico necesario para la comprensión del envejecimiento que complete la concepción biológica de edad y de envejecimiento. Desde una perspectiva biológica, el envejecimiento se define como un fracaso normativo de adaptación que finalmente produce el declive del organismo. No obstante, tal y como se ha señalado (Gould, 1977; Lavoubie-Vief, 1985), debería tenerse en cuenta que los cambios a lo largo de la vida (el crecimiento y el deterioro) son en parte independientes del proceso biológico; gran parte de la variabilidad de los comporta-

# La Psicología, los psicólogos y el envejecimiento

Contribución de la Psicología y los psicólogos al estudio y la intervención sobre el envejecimiento

## **CUADRO 1: La psicología del envejecimiento y de la edad: Selección de temas de investigación.**

- El modelo psicológico del envejecimiento frente al biológico
- Estudios longitudinales, transversales y experimentales sobre los efectos del envejecimiento en las características cognitivas, emocionales, de personalidad y comportamentales
- Crecimiento, declive y estabilidad de las características psicológicas, y comportamentales a lo largo de la vida
- Objetivos psicológicos/subjetivos: el bienestar, la satisfacción vital, la calidad de vida subjetiva
- Red psicosocial: relaciones intergeneracionales
- Plasticidad cognitiva y su importancia en el aprendizaje a lo largo de toda la vida como factores psico-socio-educativos protectores del declive cognitivo con la edad

mientos de los adultos se ajustan mejor al modelo de evolución cultural que al modelo biológico exclusivamente. No se trata de una oposición a las bases biológicas, bien establecidas, de los procesos cognitivos, emocionales y motivacionales, sino de hacer hincapié en la naturaleza de las condiciones psicológicas que se desarrollan a lo largo de la vida como factores dependientes de las transacciones entre biología, ambiente y comportamiento (Bandura, 1998), pero que en un momento determinado de la vida, en la vejez, los componentes psicológico- en interacción con otras condiciones ambientales y biológicas- pudieran constituir entidades causales de objetivos importantes como la salud, el bienestar o la calidad de vida.

Las condiciones psicológicas no siguen el mismo patrón de deterioro a lo largo de la vida que las biológicas. Un buen ejemplo de esta perspectiva lo constituyen las diferencias entre inteligencia fluida y cristalizada: mientras la inteligencia fluida o biológica decae muy pronto en el transcurso de la vida, la inteligencia cristalizada o cultural permanece estable hasta una

edad avanzada (por ejemplo, Baltes y Graf, 1996).

Podría afirmarse que durante los últimos cincuenta años se ha hecho importantes progresos en la construcción del conocimiento psicológico acerca del proceso de envejecimiento, y sobre el efecto de la edad en las estructuras y procesos psicológicos. La psicología de la atención, la memoria y el aprendizaje, el afecto y la emoción, la psicología del desarrollo, la personalidad, la psicología social, la psicología de las diferencias individuales, la psicología anormal, han compartido al envejecimiento como objeto de estudio científico. En la actualidad hay un corpus científico sobre el crecimiento y el deterioro, el cambio y la estabilidad de la **cognición, la emoción, la personalidad y los comportamientos sociales** a lo largo del proceso de envejecimiento (por ejemplo, Birren y Schaie, 2001).

La psicología es también la ciencia de la subjetividad; conceptos tales como **bienestar, satisfacción en la vida, calidad de vida sub-**



**jetiva**, constituyen componentes importantes del sistema del yo que se han asociado estrechamente con el envejecimiento y con la edad, y que se han convertido en conceptos clave de la política institucional sobre envejecimiento (Abeles, Gift y Ory, 1994; Fernández-Ballesteros, 1998). La psicología es fundamental en la definición empírica de tales conceptos así como en el estudio de sus determinantes. Los psicólogos deben contribuir a la armonización de medidas fiables para proceder a la evaluación y al seguimiento de las políticas y de los programas sobre envejecimiento.

El último programa de investigación que citaremos es la **capacidad de reserva cognitiva** (Fernández Ballesteros y Calero, 1995). Por capacidad de reserva cognitiva debe entenderse la expresión comportamental de la propiedad del cerebro humano: la plasticidad (por ejemplo, Kandel, Schwartz y Jessell, 2000). La capacidad de reserva cognitiva o plasticidad cognitiva podría definirse como la capacidad de aprender información, estrategias o habilidades que compensen deterioros cognitivos previos. La plasticidad cognitiva es un programa de investigación básica cuyos hallazgos son fundamentales para una de las directivas prioritarias del Plan de Acción Internacional: la educación continua. **El aprendizaje durante toda la vida, la educación continua y la actividad cognitiva** son objetivos prioritarios no sólo para el desarrollo y la participación de los mayores, sino también porque afectan a la salud (tanto física como mental). Como se ha comprobado recientemente, la educación es la estrategia más poderosa del desarrollo humano, y hay pruebas empíricas de que la escolarización y la educación son factores que mantienen la actividad cognitiva y protegen contra la demencia.

### **Directiva prioritaria 1: el desarrollo para un mundo que envejece. Los determinantes psicológicos del envejecimiento activo y productivo.**

Una de las directivas prioritarias del Plan del Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002 se refiere al fomento de la participación social de las personas mayores, del aprendizaje a lo largo de toda la vida y a las oportunidades de desarrollo individual, autorrealización y bienestar a lo largo de todo el periodo vital. Esta perspectiva se ha llamado: **envejecimiento activo**. El envejecimiento activo es un concepto clave, introducido en el Plan de Acción sobre Envejecimiento 2002, y que fue definido por la Organización Mundial de la Salud en un documento seminal (WHO, 2002).

Esta visión relativamente nueva del envejecimiento trata de superar y ampliar el ya bien conocido concepto “envejecimiento saludable”. El envejecimiento activo se encuentra próximo a uno de los más recientes programas de gerontología y psicogerontología: el envejecimiento con éxito (successful ageing). A partir de los años sesenta, los estudios longitudinales sobre el envejecimiento han puesto de manifiesto la enorme variabilidad del proceso de envejecimiento: el envejecimiento patológico y el envejecimiento con éxito son los dos polos de las maneras cómo envejecen de las personas. Se han realizado diversos intentos de descubrir cuáles son los criterios para definir o identificar los componentes del envejecimiento con éxito. Baltes y Baltes (1990) han establecido los siguientes componentes: duración de la vida, salud biológica, salud mental, eficacia cognitiva, competencia social y productividad, control personal y satisfacción en la vida (p. 5). Es fácil observar que de los siete criterios, cinco son psicológicos. Igual-

# La Psicología, los psicólogos y el envejecimiento

Contribución de la Psicología y los psicólogos al estudio y la intervención sobre el envejecimiento

## CUADRO 2: Probables determinantes psicológicos del envejecimiento activo

- Factores comportamentales protectores y de riesgo: estilos de vida
  - Actividad física
  - Alimentación
  - No fumar y consumo moderado de alcohol
  - Actividades cognitivas
- Capital psicológico:
  - Intelectual (por ejemplo capacidades cognitivas)
  - Emocional (por ejemplo: auto-eficacia)
  - Personalidad (por ejemplo: optimismo)
  - Comportamental-motor (por ejemplo la actividad, las aptitudes funcionales)
  - Estilos de afrontamiento (por ejemplo el afrontamiento del estrés), y
  - Psicosocial (por ejemplo el comportamiento prosocial o la valoración subjetiva de la red social)

mente, Rowe y Khan (1997) han descrito tres condiciones básicas que sirven de apoyo al envejecimiento con éxito: evitar la enfermedad y la discapacidad, funciones cognitivas y físicas en grado elevado y el compromiso con la vida; también pueden descubrirse entre ellas componentes psicológicos principales.

Uno de los objetivos más importantes del *Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002*, es que las personas mayores continúen participando en los asuntos familiares, sociales, económicos, culturales y cívicos, esto es, que sigan siendo activos. La OMS (2002) ha definido el envejecimiento activo como *“el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida a medida que se envejece... (que permita) que las personas desarrollen su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de toda la vida y participen conforme a sus necesidades, deseos y capacidades”*

El modo de actuar, de pensar, sentir e interpretar la realidad de una persona constitu-

yen condiciones psicológicas relacionadas con la salud, la participación social y la seguridad en la vejez. Los factores psicológicos y conductuales dependen de un sinfín de transacciones a lo largo de todo el ciclo vital entre un organismo biológico y su contexto socio-histórico. En un momento dado de la vida como una persona actúa, piensa, siente e interpreta la realidad es el producto de tales transacciones, pero también, los factores psicológicos determinan otras condiciones futuras de la vida tales como la salud, la participación social y el bienestar.

Hay pruebas empíricas de que el modo normal de comportarse de las personas, sus **estilos de vida**, son los determinantes más importantes de su salud y enfermedad. Dentro de los estilos de vida puede incluirse el grado en que un individuo realiza normalmente actividades cognitivas (como crucigramas, jugar al ajedrez, etc.) que parece ser un factor protector de la salud mental. Estos estilos de vida son repertorios conductuales básicos que actúan como factores protectores o de riesgo. Por consiguiente, los estilos de vida son conceptos cla-





ve para el fomento de la salud y la prevención de la enfermedad. El centro de cualquier estrategia de promoción de la salud o de prevención de la enfermedad reside en el cambio conductual y, consecuentemente, en el núcleo de dichas estrategias se encuentran siempre el conocimiento y los procedimientos de intervención psicológicos (por ejemplo, Matarazzo, 1980).

En la misma línea, el grado en el cual una persona cree que es competente en una situación determinada y es capaz de controlar su propia vida se relaciona con el nivel en el que puede ser productivo en las situaciones cotidianas de su vida; cómo puede controlar las condiciones de salud o el modo de afrontar las situaciones de estrés están asociadas con recobrar de una enfermedad o no poder sobrevivir (por ejemplo, Lazarus y Folkman, 1995; Moos, 1998); el modo de relacionarse con sus familiares tiene que ver con la participación

social; el modo de prepararse por sí mismo para la jubilación guarda una estrecha relación con la seguridad en la vejez; y por último, el grado hasta el cual ha desarrollado aptitudes cognitivas se asocia con la mortalidad, la longevidad y la participación activa y la productividad (Smith et al., 1999; Whalley y Deary, 2001).

En definitiva, el envejecimiento activo guarda una fuerte relación con las condiciones psicológicas y conductuales y, por tanto, los psicólogos deben contribuir a promover el desarrollo en un mundo que envejece.

### **Directiva prioritaria 2: fomentar la salud y el bienestar de las personas mayores. La psicología de los mayores.**

Basándose en los principios psicológicos fundamentales, desde una perspectiva clínica, los psicólogos han contribuido al desarrollo

#### **CUADRO 3: La psicología de las personas mayores**

- Factores de riesgos conductuales y psicológicos del envejecimiento patológico
- La persona mayor vulnerable como objetivo de la psicología clínica
- La evaluación e intervención de los trastornos del comportamiento y psicológicos, y los déficits de las personas mayores vulnerables en cuanto a:
  - Deterioro cognitivo
  - Trastornos afectivos y emocionales
  - Actividad de la vida diaria, y capacidades funcionales y dependencia
  - Problemas de salud (por ejemplo, trastornos del sueño, dolor de cabeza, dolor crónico, etc.)
- Intervención basada en el apoyo social como amortiguador de los trastornos mentales
- Entrenamiento y apoyo de los sistemas formales e informales de asistencia a las personas mayores:
  - La familia y la asistencia informal
  - El entrenamiento y el apoyo del sistema de asistencia formal
- La intervención conductual en los servicios sanitarios y sociales para las personas mayores: adhesión al tratamiento, afrontamiento del estrés, cuidados paliativos, etc.

# La Psicología, los psicólogos y el envejecimiento

Contribución de la Psicología y los psicólogos al estudio y la intervención sobre el envejecimiento

llo y puesta en práctica de sistemas de evaluación y programas de intervención con el fin de enfrentarse a los problemas comportamentales y psicológicos de las personas mayores (por ejemplo, Woods, 1999). En otras palabras, la aplicación de los conocimientos psicológicos a las necesidades de los mayores ha supuesto un reto durante los últimos cincuenta años. Los procedimientos fiables de evaluación y las complejas técnicas de intervención constituyen la base para poder contribuir eficazmente a la conservación y mejora del bienestar en la vejez; la psicogerontología clínica es actualmente una de las subdisciplinas de la psicología científica (por ejemplo, Edelstein, 2000).

En el cuadro 3 se presenta un resumen de los campos más importantes de la psicogerontología clínica en el ámbito de la psicología de las personas mayores.

### **Directiva prioritaria 3: asegurar ambientes facilitadores y de apoyo. Las interacciones persona/entorno.**

Las interacciones (o mejor transacciones) entre la persona y el entorno constituyen una fórmula heurística que refuerza la importancia de asegurar entornos facilitadores y de apoyo para las personas mayores. La variedad de las comunidades humanas impide cualquier recomendación de carácter universal, con la excepción de las tres condiciones ambientales presentes en esta instrucción prioritaria: 1) el fomento del *envejecimiento in situ*, así como cualesquiera otra recomendación que fomente una *vida independiente* y la *atención accesible*, 2) prevenir cualquier tipo de *maltrato* y de *violencia* y, finalmente, 3) la promoción de una visión

positiva del envejecimiento. Para conseguir cumplir esta directiva prioritaria hacen falta sistemas de evaluación y procedimientos de intervención.

En el cuadro 4, se ofrece una lista de temas relevantes en los que han trabajado los psicólogos ambientales durante los últimos treinta años.

Los psicólogos ambientales han trabajado en distintos modelos para poder predecir el comportamiento adaptativo y el bienestar de las personas mayores teniendo en cuenta las necesidades de éstas (por ejemplo, Lawton, 1977; Moos y Lemke, 1985; Kahana, 1975). Pero, más allá de los modelos teóricos, esta directiva prioritaria requiere sistemas ambientales multidimensionales para evaluar contextos gerontológicos (hogares, apartamentos, residencias, centros de día, hogares de asistencia, etc.) desde una perspectiva multidimensional y consecuentemente, ser capaces de poner en marcha programas de mejora de dichos contextos, elevando el grado de satisfacción ambiental, el bienestar y la calidad de vida de los mayores.

Desgraciadamente, las personas mayores vulnerables pueden ser objeto de maltrato; los psicólogos han trabajado en los factores de riesgo de estas conductas punibles, tratando de identificar las variables contextuales y personales que podrían constituir los antecedentes de tales comportamientos desadaptativos (por ejemplo, McDonald, 1996).

Por último, podría considerarse que las imágenes del envejecimiento están en el origen de los componentes negativos de la vejez, tales como la discriminación por motivos de



#### CUADRO 4: La psicología ambiental y el envejecimiento

- Los modelos psicológicos persona/entorno: la competencia, la congruencia y los modelos socioecológicos y comportamental-ecológicos
- La evaluación de los contextos gerontológicos: la residencia, los centros de día, los apartamentos, los hogares de acogida
- El control ambiental como concepto clave de las instituciones y de los servicios de salud y sociales
- Las características psicosociales de los ambientes gerontológicos
- La satisfacción con el entorno
- Los ambientes de ocio y tiempo libre como contextos de desarrollo
- Los factores de riesgo de maltrato y violencia en las personas mayores
- Los cambios en la imagen social

edad, la escasez de participación, la exclusión social, el maltrato y la invasión de su intimidad (Bytheway, 1995). Desde la psicología social, se han desarrollado programas de intervención para modificar las imágenes y representaciones sociales, los prejuicios y los estereotipos, con resultados positivos (Oskamp, 2000). En consecuencia, una política que promueva una visión positiva del envejecimiento constituye una acción clave en la que los psicólogos deben implicarse.

#### **Las necesidades de atención a los mayores exigen la incorporación de los psicólogos<sup>2</sup>**

El enfoque dado desde la psicología al proceso de envejecer ha ido cambiando, desde una visión de declive y deterioro a la de ser contemplado como una experiencia positiva y activa de adaptación, que cada persona supe-

ra de forma diferente en función de un conjunto de factores muy heterogéneos. Estos factores se aglutinan en torno a tres pilares fundamentales: la salud y autonomía, la productividad y la protección. El fomento de la independencia y autonomía del mayor, de su participación en la vida social, la solución independiente de sus problemas y la permanencia en su entorno habitual son recomendaciones de destacados organismos y asambleas mundiales a todos los agentes que intervienen en la toma y ejecución de decisiones sobre cómo afrontar el fenómeno del envejecimiento demográfico.

La psicología, el psicólogo, tienen como objetivo general optimizar este proceso adaptativo, tanto con intervenciones sobre las necesidades del propio sujeto mayor, como de su entorno familiar y social.

Las siguientes necesidades representan áreas de intervención prioritarias:

<sup>2</sup> Los interesados pueden acceder a la bibliografía especializada sobre este tema en el servicio de documentación en el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. E-mail: docu-copm@correo.cop.es

# La Psicología, los psicólogos y el envejecimiento

Contribución de la Psicología y los psicólogos al estudio y la intervención sobre el envejecimiento

- *Necesidad de promover desde la psicología la salud y el bienestar en el transcurso de la vida:* Llegar a la vejez en un estado de bienestar y buena salud requieren acciones desde la infancia y durante toda la vida. La psicología junto con otras ciencias es una disciplina clave para que a lo largo de todo el ciclo vital las personas desarrollen estilos de vida independientes y saludables. Cabe destacar la gran relevancia de las variables psicológicas implicadas en la promoción de un envejecimiento activo.

- *Necesidad de evaluación/intervención psicológica en la salud mental de las personas mayores:* Conocer las características y necesidades psicológicas de los mayores permite mejorar el servicio, tomar decisiones sobre recursos y diseñar programas de intervención a

vel psicológico que faciliten la prevención, rehabilitación y la reincorporación a la comunidad (Prevención e intervención precoz, provisión de tratamientos y gestión de problemas de salud mental). Especial atención merece esta evaluación en casos de demencia y cuadros depresivos con riesgo de suicidio ante circunstancias de abandono y aislamiento social, todos ellos de alta prevalencia en el sector de población de las personas mayores. Así mismo resulta necesario la emisión de informes y peritajes psicológicos y/o neuropsicológicos en los procesos de incapacitación o en casos de malos tratos (abuso y violencia) a personas mayores.

- *Necesidad evaluación/intervención psicológica en personas mayores con*

## **CUADRO 5 : Principales funciones de los psicólogos especializados en mayores functions of psycho-gerontologists**

- Evaluación psicológica de la persona mayor
- Planificación y desarrollo de programas de intervención psicológica
- Elaboración y presentación de informes psicológicos
- Terapias Psicológicas Individuales y Grupales
  - Déficit Cognitivos
  - Trastornos emocionales
  - Disfunciones conductuales (motoras)
- Asesoramiento gerontológico
- Cambio conductual para implantar estilos de vida adaptativos y saludables: promoción de la salud, prevención de la enfermedad y rehabilitación
- Asesoramiento, formación y apoyo psicológico a familias
- Asesoramiento, formación y apoyo sobre los aspectos psicológicos a profesionales geriátricos y gerontólogos
- Apoyo en situaciones de burnout en contextos de atención formal e informal
- Evaluación y adaptación persona-ambiente en contextos comunitarios y residenciales
- Apoyo psicológico en situaciones de dificultad emocional
- Coordinación de equipos multidisciplinares



### **CUADRO 6: Programas de intervención psicológica en los campos del envejecimiento, la edad y las personas mayores**

- **Salud**
  - Promoción de la salud y prevención de la enfermedad: enseñar estilos de vida saludables
  - Capacidad funcional y actividades de la vida diaria
  - Apoyo psicológico a la rehabilitación
  - Programa de compensación cognitiva
  - Programas de entrenamiento de la memoria
  - Programas de psicoestimulación para pacientes de demencia
  - Psicoterapia de desórdenes emocionales
  - Entrenamiento en relajación
  - Apoyo psicológico en cuidados paliativos
- **Relaciones sociales**
  - Entrenamiento en Habilidades Sociales
  - Entrenamiento en Solución de Problemas
  - Escuelas de Abuelos
  - Abuelos como educadores
  - Programas de interacción persona-ambiente
- **Programas para familias**
  - Asesoramiento familiar
  - Apoyo familiar en situaciones estresantes
  - Grupos de autoayuda
- **Programas para el sistema de atención formal**
  - Entrenamiento en los aspectos psicológicos de los sistemas de atención formal para la atención de las personas mayores
  - Entrenamiento en apoyo en situaciones de burnout o estrés profesional
  - Entrenamiento y apoyo a otros que trabajan con mayores
- **Educación, ocio y contextos sociales**
  - Cambio del prejuicio e imagen negativa sobre el envejecimiento
  - Programas de envejecimiento activo
  - Mejora psicológica en programas de ocio
  - Programas educativos para mayores
  - Programas de seguridad vial para mayores
  - Asesoramiento profesional para los trabajadores mayores
  - Mayores como voluntarios.
  - Programas de calidad de vida
- **Mayores vulnerables**
  - Alzheimer y otras demencias
  - Aislamiento, soledad y depresión
  - Cuidados paliativos/enfermedad terminal
  - Abuso y malos tratos
  - Abuelos como padres sustitutos
  - Mayores discapacitados
  - Mayores inmigrantes

# La Psicología, los psicólogos y el envejecimiento

Contribución de la Psicología y los psicólogos al estudio y la intervención sobre el envejecimiento

*discapacidades:* La psicología está claramente involucrada en la atención primaria, secundaria y terciaria de personas con discapacidades físicas y/o psíquicas. La incidencia de la minusvalía y la discapacidad aumenta con la edad por lo que la intervención psicológica en discapacidad en la vejez cada vez será más frecuente y necesaria. Por otra parte aumentarán las necesidades de atención psicológica a personas con discapacidades que llegan a la vejez especialmente con discapacidades cognitivas (ej. demencias), e intelectuales.

- *Necesidad de apoyo psicológico a familias:* Cuidar de una persona (niños, adultos o mayores) que necesita ayuda supone un reto para la sociedad en general y en particular para la familia. La convivencia, la responsabilidad que conlleva el cuidado de las personas con algún grado de dependencia, implica momentos de inquietud, sobre todo cuando son los esposos/as, los propios padres, hijos o nietos quienes necesitan ayuda. A veces, vivir de forma positiva esta experiencia depende tanto de la actitud con la que se afronte el cuidado, como de la habilidad con la que manejemos las demandas de atención y ayuda de estos familiares. Disminuir las consecuencias negativas a nivel psicológico derivadas del cuidado y atención se convierten en una prioridad. Es preciso destacar la gran cantidad de personas mayores que asumen el cuidado y atención de un familiar ya sea mayor o no.

- *Necesidad de integración social y comunitaria de las personas mayores.* Los psicólogos pueden contribuir a mejorar la integración social de los mayores analizando e interviniendo en los factores psicológicos y psicosociales de dicho proceso, desde el dise-

ño de campañas divulgativas sobre la función de los mayores en nuestra sociedad, o estrategias para cambiar estereotipos de forma que se favorezca la integración, hasta el diseño de redes y sistemas de apoyo informales que permitan la mejor aceptación de los mayores en la sociedad, y el diseño de medidas alternativas al internamiento en residencias.

- *Necesidades de formación a otros profesionales sobre aspectos psicológicos implicados en la atención a las personas mayores:* Los profesionales y paraprofesionales sociales y sanitarios poseen una buena formación técnica en cada una de sus áreas. El trabajo con mayores exige la adquisición y desarrollo de habilidades y competencias relacionales necesarias para ser eficaces en el ejercicio de su profesión. La psicología contribuye a la mejora de la atención ofrecida desde diferentes disciplinas al dotar a éstas de herramientas relacionales necesarias en el trabajo con los mayores/familias, ayudando a personalizar las claves psicológicas de un envejecimiento activo, humanizar la asistencia e incorporar los principios éticos subyacentes en la intervención con personas y a prevenir el síndrome de burnout en los profesionales/paraprofesionales. Son de especial relevancia los aspectos psicológicos involucrados en los cuidados paliativos/enfermedad terminal y muerte así como la atención a colectivos con necesidades especiales (inmigrantes mayores, personas mayores en situaciones de emergencia, abuso y malos tratos en mayores, etc.).

- *Necesidades de formación sobre aspectos psicológicos del envejecimiento relacionado con la vida laboral.* La psicología ha realizado numerosas contribuciones en el ámbito del trabajo y de las organizaciones (selección



y formación del personal, ergonomía, prevención de riesgos laborales, etc.). Debemos tener en cuenta los aspectos psicológicos implicados en el envejecimiento de la población activa y las políticas para extender la vida laboral. La psicología tiene mucho que decir en la conservación de las capacidades de los trabajadores previniendo el envejecimiento prematuro en el empleo, así como en la formación de formadores de personas mayores ya sea para el reciclaje continuo o para extender su vida laboral o en los cursos de preparación a la jubilación incluida la jubilación flexible.

- *Necesidad de asesoramiento, formación y apoyo psicológico de las personas mayores activas en la sociedad.* La capacidad de aprendizaje se mantiene a lo largo de toda la vida y constituye la herramienta principal mediante la cual propiciar la formación y el desarrollo personal activo. Apoyar y formar al voluntario mayor en su desempeño de funciones es fundamental. Los mayores pueden y deben participar y contribuir al desarrollo de nuestra sociedad pero esto exige un apoyo técnico necesario para que su acción voluntaria sea eficaz. La psicología una vez más, entre otras disciplinas, debe colaborar en el asesoramiento, formación y apoyo a las acciones voluntarias de las personas mayores, sobre todo de aquellas con más dificultades. Es fundamental así mismo la formación de los representantes de las organizaciones de mayores en competencias y habilidades directivas que les permitan participar de forma eficaz en los procesos de toma de decisiones que se produzcan en diferentes niveles.

- *Necesidad de contemplar aspectos psicológicos en el diseño urbanístico, arquitectónico y de nuevas tecnologías:* La seguridad

emocional y psicológica en el hogar y en el entorno son aspectos fundamentales para fomentar la vida independiente y autónoma en personas mayores con /sin discapacidades. Los aspectos psicológicos de la vejez han de ser tenidos en cuenta en el diseño de vías de tránsito, espacios públicos, viviendas, alojamientos alternativos, residencias, etc.

En suma, la psicología y los psicólogos han accedido a un conjunto de funciones profesionales para implantar programas psicológicos especializados que respondan a las necesidades de las personas mayores y sus familias. Los cuadros 5 y 6 muestran las principales funciones de los psicólogos especializados en mayores y los programas psicológicos más importantes.

### **El/la psicólogo/a como parte del equipo interdisciplinar y garantía de una atención de calidad**

La incorporación del profesional de la psicología como parte de los equipos interdisciplinares en los diferentes niveles de atención al mayor, es ya una realidad con tendencia a ir en aumento. El/la psicólogo/a se muestra como un profesional dotado de un cuerpo de conocimientos y habilidades que le permiten intervenir de una manera altamente cualificada en las áreas cognitiva, afectiva, conductual, y psicosocial, evaluar las mismas y elaborar programas de intervención psicológica concretos. Además de una labor preventiva, puede y debe practicar su labor más clínica con mayores, interviniendo en trastornos de conducta, cuadros depresivos, atención a enfermos terminales, etc. Dada la complejidad de la intervención psicológica, el abordaje interdisciplinar y el trabajo en equipo

# La Psicología, los psicólogos y el envejecimiento

Contribución de la Psicología y los psicólogos al estudio y la intervención sobre el envejecimiento

son indispensables para poder acceder a una información completa acerca del estado de determinadas variables psicológicas presentes en cada caso, mejorando así la calidad de la intervención realizada.

En conclusión, puede afirmarse que la labor de la última mitad del siglo XX en las áreas de envejecimiento, edad y las personas mayores muestra que la psicología puede contribuir

de forma fundamental a la mejora de la calidad de vida y el bienestar a lo largo del ciclo vital, y en especial en las personas mayores. Esto significa que los psicólogos pueden y deben comprometerse para trabajar en las tres directivas del Plan Internacional sobre Envejecimiento 2002: desarrollo para un mundo que envejece, fomentar la salud y el bienestar en las personas mayores y asegurar entornos facilitadores y de apoyo.





Consejo General de  
Colegios Oficiales  
de Psicólogos

# La Psicología, los psicólogos y el envejecimiento

Contribución de la  
Psicología y sus  
profesionales al  
estudio y la intervención  
sobre el envejecimiento.  
Madrid 2002+5



Consejo General de  
Colegios Oficiales  
de Psicólogos

Con la colaboración de



**EFPA**  
European Federation of Psychologists' Associations

Documento presentado en la Conferencia Ministerial  
sobre Envejecimiento. Comisión Económica para Europa de  
Naciones Unidas. León, 2007

# La Psicología, los psicólogos y el envejecimiento

Contribución de la Psicología y sus profesionales al estudio y la intervención sobre el envejecimiento. Madrid 2002+5

En el periodo de tiempo transcurrido desde la celebración de la II Asamblea Mundial del envejecimiento en Madrid, año 2002, la Psicología, como disciplina que aborda el estudio del envejecimiento, de la edad y de las personas mayores y la labor de sus profesionales, ha continuado avanzando en el conocimiento de los temas recogidos en el documento presentado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos en el marco de la II Asamblea Mundial y ordenados en el mismo de acuerdo a las tres Directivas Prioritarias del Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento 2002. También ha continuado el avance en la búsqueda de nuevas respuestas ante las nuevas necesidades de atención a las personas mayores surgidas en estos cinco años, como consecuencia de importantes avances sociales con especial repercusión sobre el envejecimiento social como proceso y sobre las propias personas mayores. Se apuntan nuevas áreas o campos de la gerontología acerca de los cuales la psicología se verá urgida a investigar y a intervenir.

Un hito importante a destacar de estos cinco años, de especial incidencia en el campo de la psicología, lo ha constituido la aprobación en nuestro país por el Congreso de los Diputados el 30 de noviembre de 2006, de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia. Esta Ley supone un cambio de paradigma en la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia en general, pero especialmente, por la magnitud de sus repercusiones, sobre el colectivo de personas mayores, tanto en lo referido a la promoción de la autonomía personal como a la atención de la dependencia. La Psicología y sus profesionales tienen un papel destacado en lo que a esta Ley se refiere ya que refuerza la visión del envejecimiento que estos han defendido: una etapa evolutiva especialmente importante que debe afrontarse como un reto adaptativo y desde una perspectiva orientada a la calidad de vida. Por ello, resulta incuestionable la importancia de la intervención psicológica en los niveles de prevención, atención directa (tanto a las personas mayores como a sus familias o cuidadores no profesionales y a los profesionales), dirección de servicios y centros, programación y evaluación de los mismos, supervisión, etc. Siempre desde una perspectiva de atención integral y de calidad.

A continuación, se hará una revisión de las necesidades de atención a las personas mayores que, por su naturaleza, exigen la incorporación de los profesionales de la psicología, y que ya se planteaban en el documento Madrid 2002. Continuará con aquellas nuevas necesidades que en estos cinco años han adquirido una entidad propia y con aquellas otras que apuntan como necesidades de futuro.



## **I. LAS NECESIDADES DE ATENCIÓN A LOS MAYORES EXIGEN LA INCORPORACIÓN DE LOS PSICÓLOGOS.**

### **REVISIÓN MADRID 2002 + 5.**

#### ***1. Necesidad de promover desde la psicología, la salud y el bienestar en el transcurso de la vida.***

La promoción de la salud y el bienestar en el transcurso de la vida ha sido quizás, uno de los aspectos más desarrollados en estos cinco últimos años por la psicología y sus profesionales, tanto en la ampliación de conocimientos como en la divulgación y puesta en práctica de actuaciones eficaces sobre la población en general. Así lo corrobora el gran número de estudios, programas y proyectos psicológicos enmarcados en el paradigma de envejecimiento activo que han tenido en cuenta en este periodo a la psicología como disciplina, a sus profesionales en la investigación y en la intervención dada la gran relevancia que tienen las variables psicológicas implicadas en el envejecimiento activo. Otra línea no menos importante es el esfuerzo realizado desde la psicología, junto con otras disciplinas, en generar y divulgar materiales didácticos que impulsen la implantación de programas sobre la prevención e intervención de la dependencia en la población en general y en la población mayor o muy mayor en particular.

Tampoco hay que olvidar otro bloque temático que durante estos cinco años ha conocido un gran impulso investigador y de intervención, no solo en la psicología sino en otras disciplinas, ya que es de naturaleza netamente interdisciplinar: el estudio,

planificación y divulgación de programas y actuaciones dirigidos a favorecer unos cuidados de calidad hasta el final de la vida y a garantizar una muerte digna.

#### ***2. Necesidad de evaluación/intervención psicológica en la salud mental de las personas mayores.***

La atención adecuada a la salud mental de las personas por parte de las instituciones públicas responsables, es aún considerada hoy día como el gran tema pendiente del sistema sanitario. Esta carencia se ve agudizada especialmente cuando son las personas mayores las que presentan problemas de esta naturaleza, (surgidos o no en la vejez). La psicología clínica cuenta con un amplio corpus de conocimiento y experiencia en el campo que ha ido aplicando paulatinamente al campo de la gerontología. En estos cinco últimos años ha continuado esta tendencia, habiéndose producido estudios psicológicos que amplían el conocimiento sobre las psicopatologías más frecuentes en la vejez y los aspectos psicológicos involucrados en los principales síndromes geriátricos, revisiones de escalas e instrumentos de psicodiagnóstico, implantación de programas terapéuticos y sobre todo, se ha incrementado significativamente la contratación de profesionales de la psicología en residencias de personas mayores y en residencias especializadas en alzheimer y otras demencias. Es en este último campo, el de las demencias, donde la investigación, los programas y proyectos de intervención, aunque de enfoque interdisciplinar, tienen cada vez mas en cuenta a la psicología como disciplina, destacando la neuropsicología como

rama de la psicología. Así mismo, al igual que sucede en otros ámbitos de la psicología, existe una tendencia a que las variables psicoafectivas tomen cada vez mayor relevancia en el ámbito del envejecimiento tras una época de gran desarrollo de la psicología cognitiva. Con el desarrollo de la nueva ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, la psicología deberá tomar un nuevo impulso hacia la valoración de aspectos tan concretos como la capacidad para la toma de decisiones.

### **3. Necesidad de evaluación/ intervención psicológica en personas mayores con discapacidad.**

La investigación e intervención psicológica en personas con discapacidad por un lado y en envejecimiento por otro, son dos campos de intervención consolidados pero hasta hace poco independientes. El aumento de la esperanza de vida de las personas con discapacidad y el del número de personas mayores con discapacidad, ha favorecido en los últimos años que se comience a ver la necesidad de integrar conocimientos psicológicos del ámbito del envejecimiento y el de la discapacidad. Con la aprobación en nuestro país de la ley para la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, se prevé un nuevo impulso en la investigación e intervención psicológica en este aspecto, lo cual favorecerá una enriquecedora integración de disciplinas y de la práctica psicológica. Al igual que se señalaba en el punto anterior, son destacables los avances en el campo de las demencias, aunque también hoy en día se está impulsando la evaluación e intervención

psicológica de personas con discapacidad que envejecen, así como la investigación e intervención en prevención primaria, secundaria y terciaria en aspectos relacionados con la vida independiente y la promoción de la autonomía personal.

### **4. Necesidad de apoyo Psicológico a familias.**

El apoyo psicológico a familiares / allegados cuidadores de personas mayores ha conocido durante estos cinco años un importante impulso, fruto de la labor de investigación y de la experiencia derivada de la intervención en el ámbito del envejecimiento. La psicología ha continuado aportando conocimientos, pero sobre todo, ha existido una tendencia a impulsar y consolidar los programas de intervención con cuidadores no profesionales (grupos psicoeducativos, Ayuda Mutua, entrenamiento en habilidades específicas, etc.). No obstante, queda mucho camino por recorrer hasta hacer realidad lo que sobre el tema recoge la nueva ley sobre la dependencia.

### **5. Necesidad de integración social y comunitaria de las personas mayores.**

La integración social y comunitaria de las personas mayores con diversos grados de dependencia es una de las tareas a la que se ha venido dedicando notables esfuerzos durante estos cinco años, tanto desde la psicología del envejecimiento como desde otras disciplinas de la gerontología. Especialmente destacables, aunque todavía minoritarias, son las investigaciones y



programas de intervención sobre los colectivos de mayores que presentan especiales dificultades de integración, como son las personas mayores dependientes, las personas mayores con riesgo de exclusión social (aislamiento, enfermedad mental, alcoholismo, etc.), los inmigrantes procedentes de otras culturas, o pertenecientes a minorías étnicas y también la población envejecida de colectivos específicos.

#### **6. Necesidad de formación a otros profesionales sobre aspectos psicológicos implicados en la atención a las personas mayores.**

Ya nadie pone en duda que la formación es una herramienta básica de calidad, que la calidad de la atención prestada a las personas mayores depende en gran medida de la calidad de la formación de los profesionales que los atiende. Los currícula de profesionales y sociales y sanitarios han ido incorporando temas de naturaleza psicológica a todas aquellas áreas que tienen que ver con la atención a las personas mayores y su entorno, vivan estas en comunidad o institucionalizadas, sobre todo en el campo de las demencias y de la atención al final de la vida. Así mismo, también se han ido consolidando los programas de atención psicológica a los profesionales de la gerontología y geriatría como herramienta «rentable» de calidad. No obstante, la inversión en formación y entrenamiento en contingencias psicológicas de profesionales de base como son los auxiliares y gerocultores/as, no ha sido la suficiente para erradicar importantes carencias que aún presenta y que variables como los bajos

salarios, la gran rotación y el escaso reconocimiento y valoración de su trabajo los mantienen en una precariedad formativa.

#### **7. Necesidades de formación sobre aspectos psicológicos del envejecimiento relacionado con la vida laboral.**

Se ha continuado ampliando el conocimiento de los aspectos psicológicos implicados en el envejecimiento de la población activa y sobre todo de aquellos directamente relacionados con el envejecimiento prematuro de determinadas profesiones, pero no está generalizada su aplicación práctica en proyectos y programas destinados a la población en general. Mayor impulso han tenido los programas de corte psicológico dirigidos, tanto al reciclaje continuo como a preparar para la jubilación a colectivos que hasta ahora no habían sido tenidos en cuenta, ni por el empleador ni por los sindicatos, como por ejemplo los funcionarios de las tres administraciones públicas. No obstante, es necesario seguir avanzando en el conocimiento y aplicación de programas psicológicos que incrementen la calidad de las condiciones de trabajo (ergonomía, formación, prevención de riesgos laborales, etc.) y garanticen en mayor medida una vida activa libre de discapacidad.

#### **8. Necesidad de asesoramiento, formación y apoyo psicológico de las personas mayores activas en la sociedad.**

En estos cinco años, el movimiento de voluntariado de personas mayores, aunque lejos aún de lo que cabría esperar, ha conocido un significativo impulso. Las

personas mayores voluntarias son más y están mejor formadas; a ello han contribuido diversas instituciones como las ONG, las obras Sociales de las Cajas de ahorro, entre otros. La aportación de la psicología a la formación de estos voluntarios se ha centrado sobre todo en el entrenamiento de habilidades personales de relación, en los aspectos psicológicos de la población destinataria de la acción voluntaria y sobre todo, en habilidades para la gestión del voluntariado. Contribuir a la mejora de la calidad de la acción voluntaria realizada por la persona mayor es un compromiso al que la psicología debe seguir respondiendo a la vez que lo extiende a otras generaciones más jóvenes, especialmente a las de edades intermedias, para ir potenciando y generando hábitos de acción voluntaria en generaciones que próximamente llegarán a ser consideradas como mayores.

## **9. Necesidad de contemplar los aspectos psicológicos en el diseño urbanístico, arquitectónico y de nuevas tecnologías.**

En estos cinco años ha sido notable la preocupación por mejorar aspectos tan fundamentales en la vida cotidiana de cualquier persona como es el de la accesibilidad. La filosofía del lema *diseño para todos*, la han ido incorporando a su trabajo arquitectos, urbanistas y gestores públicos responsables de la adaptación y seguridad del entorno, tanto público como privado. La psicología ha continuado trabajando en la tarea de contribuir a crear espacios adaptados a la medida de las necesidades de las personas que los utilizan, sobre todo de aquellas que presentan mayores dificultades, tanto de movimiento como de relación. A ello ha contribuido en gran medida la incorporación de las nuevas tecnologías,

tanto en el diseño de espacios como en la comunicación entre las personas. No obstante, eliminar las barreras arquitectónicas, psicológicas y sociales que impiden el acceso igualitario de las personas a espacios y recursos, garantizar el acceso y uso de las nuevas tecnologías de la comunicación como herramienta importante para evitar el aislamiento de colectivos en riesgo como el de las personas mayores, independientemente de cualquier tipo o grado de dependencia (permanente o transitoria) que puedan presentar, es un reto de marcado acento interdisciplinar en el que la psicología y sus profesionales aún tienen un amplio camino que recorrer en su compromiso de trabajar en pro de entornos más seguros y accesibles.

## **II. NUEVAS NECESIDADES DE ATENCIÓN.**

Como ya se ha visto en el breve repaso del apartado anterior, cinco años es un periodo de tiempo suficiente para analizar, aunque sea de forma general, la evolución que ha seguido la contribución de la psicología y sus profesionales a la atención de las necesidades más destacadas que presentan las personas mayores. Esta contribución esta indudablemente mediatizada por la evolución que durante este tiempo han tenido las políticas sociales, económicas, educativas y culturales de nuestra sociedad. Las necesidades de las personas que en estos cinco años se han incorporado, por edad, al colectivo de personas mayores, presentan ligeras diferencias en comparación al de las personas mayores que se incorporaron cinco años atrás. Aunque las fundamentales se mantienen, es importante que la psicología y sus profesionales tengan en cuenta otras nuevas que están surgiendo producto de una sociedad en continuo cambio.



Cabe destacar un grupo de ellas que apuntan ya con fuerza y que desde la psicología convendrá abordar en profundidad a fin de dar respuestas consistentes y acordes a la realidad de la demanda. Estas son:

**- Psicología, Envejecimiento, Inmigración y atención a la diversidad:**

- Población inmigrante como cuidadora profesional y no profesional de la población mayor.
- Población inmigrante que envejece.
- El papel familiar y social de los inmigrantes mayores (que llegan por reagrupamiento familiar).
- Los inmigrantes españoles retornados.
- Población inmigrante mayor de origen comunitario que elige como lugar de retiro un municipio de otro país comunitario.
- Población mayor de minorías étnicas.

**- Psicología, violencia y malos tratos en personas mayores:**

- Violencia y malos tratos en el ámbito familiar.
- Violencia y malos tratos en el ámbito institucional.
- Violencia y malos tratos entre las mismas personas mayores .
- Violencia de género.

**- Psicología y bioética.** El derecho a un trato, una vida y a una muerte digna.

**III. PROPUESTAS DE FUTURO EN LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA A LAS PERSONAS MAYORES.**

Si en el periodo de estos cinco años han apuntado con fuerza los aspectos descritos anteriormente, conviene mirar hacia un futuro

más o menos inmediato en el que ya se vislumbra un paisaje donde la atención a los aspectos psicológicos tendrán un peso importante; ello permitirá a la psicología como ciencia y a sus profesionales trabajar con la coherencia y actualización que exige el tener a personas como destinatarias de su intervención.

Desde la psicología debemos continuar avanzando a nivel teórico y práctico en las necesidades anteriormente expuestas, realizando algunas recomendaciones generales que serían muy adecuadas seguir en los próximos años en base a la revisión realizada a lo largo de este documento:

- Incorporar a estudios, proyectos y programas aspectos diferenciales de intervención con la población mayor tan fundamentales como el género, el hábitat y la diversidad cultural y económica derivada de los movimientos migratorios.

- Impulsar la investigación e incorporación a los programa de intervención con población mayor, variables actualmente objeto de estudio de la psicología positiva y que podrían ser cruciales para un buen envejecer, como por ejemplo el concepto de resiliencia.

- Impulsar la atención psicológica a las personas mayores con problemas de salud mental y a las personas con problemas de salud mental que envejecen.

- Promover la investigación así como los programas y proyectos que tengan en cuenta los problemas de salud mental específicos en personas mayores con discapacidad intelectual, con SIDA, con alcoholismo crónico o con drogodependencias.

# La Psicología, los psicólogos y el envejecimiento

Contribución de la Psicología y sus profesionales al estudio y la intervención sobre el envejecimiento. Madrid 2002+5

- Impulsar la investigación, programas y proyectos sobre población mayor que vive en condiciones de soledad, abandono y en riesgo de exclusión social.

- Impulsar las investigaciones y programas de intervención, así como el intercambio de buenas prácticas, en materia de discapacidad y envejecimiento, especialmente en aspectos como la adaptación y ajuste de las personas mayores a situaciones de dependencia, su miedo a la dependencia o el estigma de la persona mayor dependiente.

- Impulsar las investigaciones para determinar criterios de idoneidad para el cuidado de los cuidadores profesionales y no profesionales.

- Fomentar programas de intervención y apoyo a cuidadores mayores, especialmente aquellos más relacionados con la prevención del síndrome de la «abuela esclava», así como para apoyar al gran número de abuelos que asumen la tutela de sus nietos: los «abuelos acogedores».

- Fomentar la solidaridad intergeneracional, sobre todo en las generaciones más jóvenes, respecto a la corresponsabilidad en tareas de cuidado no profesional.

- Impulsar la investigación en el ámbito de la gestión de recursos humanos y

envejecimiento, en especial en el de la atención a las personas mayores en situación de dependencia.

- Seguir impulsando los programas de preparación / adaptación a la jubilación, pero con contenidos ajustados a la realidad de las actuales personas mayores.

- Ampliar el nivel de incorporación de las nuevas tecnologías aplicadas, tanto al campo de la adaptación y accesibilidad como de la información, la comunicación y la seguridad.

- Facilitar el acceso de las personas mayores al conocimiento y uso de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación para reducir entre ellos todo lo posible el fenómeno conocido como brecha digital.

- Apoyar todas aquellas investigaciones que redunden en un mejor conocimiento de lo que genéricamente se denomina «buen envejecer».

Todo este avance y contribución de la psicología al campo del envejecimiento es posible, gracias a la labor de sus profesionales que con, tesón, entusiasmo y la firme convicción del valor de su trabajo, investigan, aplican y comparten sus conocimientos con otras disciplinas y con sus destinatarios finales: las personas mayores.