Emociones en el envejecimiento: Teoría y práctica

Emociones en el envejecimiento: Teoría y práctica

Francisco Javier Balea Fernández

Mc Graw Hill | AULAMAGNA
PROYECTO CLAVE

Emociones en el envejecimiento: Teoría y práctica

Primera edición: 2020

ISBN: 9788417979355
ISBN eBook: 9788417979799

© del texto:
Francisco Javier Balea Fernández

© de esta edición:
Editorial Aula Magna, 2020. McGraw-Hill Interamericana de España S.L.
editorialaulamagna.com
info@editorialaulamagna.com

Impreso en España – Printed in Spain

Quedan prohibidos, dentro de los límites establecidos en la ley y bajo los apercibimientos legalmente previstos, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, ya sea electrónico o mecánico, el tratamiento informático, el alquiler o cualquier otra forma de cesión de la obra sin la autorización previa y por escrito de los titulares del copyright. Diríjase a info@editorialaulamagna.com si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Dedicado a todas las madres,
en especial a mi madre y a mi suegra,
convertidas en adorables abuelas.
Sois ejemplo de vida.

Índice

Sección 1
Fundamentación teórica

1. El envejecimiento 13
   1.1. Concepto de envejecimiento. 14
   1.2. Epidemiología del envejecimiento. 20
   1.3. Epidemiología de la depresión 23
   1.4. Retos del envejecimiento y salud 25

2. Inteligencia y emociones 29
   2.1. Definición de inteligencia emocional 29
   2.2. Edadismo y envejecimiento. 36
   2.3. Resiliencia y envejecimiento. 47

3. Psicología y envejecimiento 53
   3.1. Teoría del envejecimiento psicológico 53
   3.2. La profecía autocumplidora y el aprendizaje 57
   3.3. El duelo 64

4. Envejecimiento y salud cerebral 69
   4.1. Plasticidad cerebral, pensamiento y estimulación 70
   4.2. Cambios en la esfera funcional 75
   4.3. Inteligencia, memoria y creatividad 78

5. La familia en el envejecimiento 83
6. Calidad de vida y envejecimiento. 95
7. Viaje a través de las inteligencias 103

Sección 2
Ejercicios prácticos

8. Conocimiento y control de las emociones 115
9. Inteligencia emocional intrapersonal 127
9.1. Aprender a conocer nuestro mundo emocional. 127
9.2. Autoconocimiento y conciencia 132
9.3. Manejo de nuestras emociones 135
10. Inteligencia emocional interpersonal 145
10.1. La empatía. 147
10.2. Las habilidades sociales. 151
11. Referencias bibliográficas 155
Sobre el autor 167

Sección 1

Fundamentación teórica

1

El envejecimiento

Una de las mayores preocupaciones cuando se enfrenta al envejecimiento es la pérdida de salud. En la actualidad se entiende por salud el bienestar físico, psíquico y social. La felicidad es, en términos de salud, el principal factor para disfrutar de una óptima calidad de vida. Conseguir una adecuada calidad de vida asociada a un estable control emocional intrapersonal, evitando la depresión, es la más eficiente y económica fuente de salud. Con estas premisas, se desarrolla este libro.

Los datos que se desarrollarán a lo largo de este libro evidencian la necesidad de abordar una prevención primaria que incida en la cultura emocional como fuente de prevención de situaciones de conflictos, violencia, estrés o depresión, fundamentalmente para *construir un óptimo bienestar personal y social*. Con una fortaleza emocional de nuestros mayores, dispondremos de sociedades más sanas, eliminando factores de riesgo para el desarrollo de patologías y potenciando, así, factores de protección en el bienestar. Teniendo en cuenta que los mayores son los cimientos en los que construimos los edificios de nuestra cultura, son de vital importancia la protección y el mantenimiento de su salud para que el desarrollo cultural y social se asiente sobre una base sólida.

1.1. Concepto de envejecimiento

Todos los indicadores demográficos muestran la mayor tasa de envejecimiento poblacional que ha ocurrido en toda nuestra historia. Este aumento, a nivel mundial, pasará de los aproximadamente 600 millones de personas de más de 65 años a los más de 1000 millones en el año 2025. En el último siglo España ha duplicado el número de habitantes, por otro lado, el número de personas mayores es siete veces más y la tasa de octogenarios se han multiplicado por 13. A los datos anteriormente expuestos se une que la esperanza de vida en España se sitúa por encima de los 80 años, con diferencias entre sexos: 80,3 para los hombres y 85,8 para las mujeres en la actualidad. Las predicciones mundiales para el año 2040 situan a España en primer lugar con una esperanza de vida, sin diferenciar por sexos, de 85.8 años (IC 95% 83,6-87,4) (Estévez y Guerrero, 2015; Foreman et al., 2018; González-Rodríguez y Martín-Martín, 2002; INE, 2018).

En la actualidad, a pesar de haber vencido las barreras en la esperanza de vida, no hay duda de que el envejecimiento de la población es una situación preocupante a varios niveles: social, económico, asistencial, etc. El concepto de envejecimiento es un término amplio que se refiere a los cambios morfológicos, fisiológicos y metabólicos que ocurren con el paso del tiempo (evolución ontogenética del individuo), que no resultan de enfermedad o de agentes extrínsecos y que, inevitablemente, acercan al sujeto a la muerte. Tradicional y socialmente se considera la edad en relación con el número de años que tenemos, es decir, cuantitativamente. El concepto «edad», en la actualidad y para realizar una aproximación más real al término envejecimiento, se define desde cuatro perspectivas: la cronológica, la biológica, la psicológica y la social. De esta manera evitamos la perspectiva cronológica como la única e inexacta referencia de nuestra verdadera edad en relación con el envejecimiento (Álvarez, 2002; Escobar-Izquierdo, 2001; Kalache y Keller, 2001).

Sobre esta primera premisa, le expongo la siguiente cuestión:

¿Puede subir a una cumbre de ocho mil metros una persona de 30 años (como única referencia a la edad cronológica)? No tendremos duda en esta respuesta: ¡por supuesto que con esa edad se puede! Ahora les pregunto: ¿puede subir a una cumbre de ocho mil metros una persona de 70 años? La respuesta, sin dudarlo, es negativa. Además, ¿a dónde va una persona de esa edad? A priori, incluso nos puede parecer una pregunta ridícula. Pues ni la primera es tan cierta ni la segunda es tan falsa, ya que depende de las edades anteriormente propuestas (biológica, psicológica y social). Aunque inicialmente consideremos más adecuada la edad de 30 que la de 70, es fruto de la desconsideración del envejecimiento en función de los déficits más que del cúmulo de experiencia y hábitos saludables. Siguiendo esta línea, se puede afirmar que la consideración de la edad exclusivamente basada en la edad cronológica es ampliamente pobre, sin exactitud o equívoca, en el mejor de los casos, sobre todo teniendo en cuenta la influencia del edadismo en la autoestima y autoconcepto. Sin ambas habilidades es difícil realizar hasta la más mínima de las demandas y abandonar todas las actividades sociales, deportivas, etc. ¿Será mejor quedarnos en casa sin molestar? La pregunta que me planteo es: ¿a quién molestan nuestros mayores?

En relación con el envejecimiento cronológico tal y como refiere Marín (2003) en su artículo, se estima que una persona ha alcanzado la vejez cuando llega a los 65 años, basando este concepto en normas legales y administrativas con criterios cronológicos. La realidad es que este dato cada vez se corresponde menos con el concepto de edad cronológica. En las últimas décadas podemos comprobar que la mejoría en las condiciones de vida hace que las personas, cuando llegan a los 65 años, lleguen de manera que no se corresponda con el de persona mayor en términos de salud psicológica o biológica, ya que sus estados de salud mental y de independencia no se ven reflejados en la edad cronológica. Por lo tanto, cuando hablamos del envejecimiento cronológico se tienen en cuenta las expectativas de vida futura independiente, más que el tiempo cronológico que haya transcurrido. En el proceso de envejecimiento intervienen múltiples factores genéticos y ambientales, no solamente los cronológicos; en-

vejecer implica cambios en las esferas social, biológica y psicológica (Orduna y Naval, 2001):

- *Esfera social*: desde esta perspectiva se considera a un individuo como integrante de uno o varios grupos, así como a las interrelaciones que en ellos se producen. Además, atiende a la utilidad que le reporte al individuo de cara al grupo social al que pertenece. En definitiva, la edad social es una estimación referencial y varía de un tipo de sociedad a otro, por lo que resulta de difícil objetivación.
- *Esfera biológica*: se puede considerar en relación con el potencial de vida. Esta esfera se relaciona con la salud en la esfera orgánica (médica, física, vascular, etc.). Por ejemplo, se pueden tener dos personas de 70 años muy diferentes: una presenta una integridad física muy aceptable y la otra muestra grandes deterioros de salud. Esta edad se mide por los cambios que se van produciendo en las estructuras celulares, tejidos, formaciones óseas, perturbaciones en el metabolismo... La referencia en este tipo de edad es más objetivable y fácilmente identificable. Depende en gran medida de la historia personal anterior: deporte, alimentación, etc. Durante el proceso de envejecimiento se producen cambios de aspecto biológico que se manifiestan como la continuidad del descenso que empieza desde que se alcanza la madurez física que ocurre a los 18 o 22 años, que son las edades en las que concluye la etapa de crecimiento. No obstante, hay que tener en cuenta que los cambios no se producen todos en la misma época y al mismo ritmo.
- *Esfera psicológica*: en este tipo de edad se consideran los diferentes cambios cognitivos y emocionales que se van produciendo a lo largo del ciclo vital. En este aspecto se consideran igualmente las expectativas de futuro, que ejercen un importante papel afectivo y motivacional. En un artículo publicado por Marín se reflexiona sobre esta esfera*: el envejecimiento desde la esfera psicológica tiene en cuenta las expectativas de vida futura, más que el*

tiempo cronológico. Sin expectativas ni motivación: pesimismo; con expectativas y motivación: optimismo.

Otros autores, como por ejemplo Neuhaus y Neuhaus (1982), en la década de los ochenta hablaban de dos tipos de edades sumadas a las establecidas en el punto anterior. Las edades acotadas son: la *edad cronológica* (que hace referencia a los cambios en el organismo) y *la edad funcional* (como la capacidad de llevar a cabo tareas con el mismo nivel de eficacia).

El envejecimiento es, en sí mismo, un proceso, no una etapa estática y homogénea. Entender el envejecimiento como un período homogéneo y universal que responde a unos parámetros sociales normativos es un grave error de generalización. No existen dos envejecimientos iguales, ni siquiera es posible que dos personas que convivan en la misma comunidad vidas paralelas envejezcan de la misma manera. En este proceso participan la genética, el medio ambiente, la inteligencia emocional, la percepción sobre el proceso... Múltiples son las teorías sobre la implicación y el peso de cada una de estas variables para poder explicar realmente cómo se envejece. Es inevitable, sobre todo socialmente, considerar el proceso de envejecimiento en base a los déficits y no en relación con las ganancias, por un mecanismo de generalización, es decir, «conozco una persona mayor que padece demencia», «todos los mayores acaban con una demencia», **etc.** En esta línea, se consideran *normales* los déficits cognitivos en el envejecimiento: «con la edad que tengo es normal que mi memoria falle, lentitud en los movimientos y un largo etc. que rellenaría un solo libro con los déficits sin poner un solo beneficio» (González-García, 2012; Neugarten, 1999; Wheeler y Petty, 2001). Una de las teorías que justifican esta negativa perspectiva del proceso de envejecimiento es el edadismo, el cual se desarrollará en próximos capítulos. Para poder entender los déficits, mayormente fijados y criticados desde la perspectiva social (modelo de fisionomía, conducta socialmente aceptada), más que envejecimiento fisiológico y normal, se puede englobar en (Belsky, 2001; Stuart-Hamilton, 2002):