

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA
DIRECCIÓN GENERAL DE ESCUELAS PREPARATORIAS**

**PSICOLOGÍA DEL
DESARROLLO HUMANO II**

COMPILACIÓN

**COMPILADORA
SOCORRO ARMIDA SANDOVAL MORA**

Culiacán, Sinaloa, febrero de 2018

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II
COMPILACIÓN

©Comp. Socorro Armida Sandoval Mora

©Universidad Autónoma de Sinaloa

©Dirección General de Escuelas Preparatorias

Primera edición, enero de 2013

Segunda edición, febrero de 2018

Maquetación: Edgar López Romero, Once Ríos Editores

Cuidado de la edición

Socorro Armida Sandoval Mora

Esta edición es con fines académicos, no lucrativos.

Registro en trámite

Impreso en Culiacán, Sin., México

Printed in México

Agradezco la valiosa colaboración de ENA BELLA
ARMENTA LÓPEZ, por sus valiosos comentarios
y sugerencias para el diseño
del presente texto.

Presentación

En la Dirección General de Escuelas Preparatorias, nos hemos preocupado por acompañar las propuestas programáticas de materiales bibliográficos que cubran las necesidades de aprendizaje de los estudiantes, lo cual nos compromete en la elaboración de libros de texto y compilaciones para cada una de estas propuestas y así dar respuesta a esas necesidades.

Por otra parte, el bachillerato universitario alberga en sus aulas una población estudiantil heterogénea cuyas necesidades de apoyo académico son diversas y la existencia de bibliografía pertinente en cada asignatura es tarea obligada. Nuestro bachillerato se imparte en todas las zonas del estado de Sinaloa y la diversidad de condiciones tanto económicas como sociales, da como resultado que en algunas localidades haya bibliotecas disponibles, donde puedan realizar consultas y tareas, pero están aquellos que carecen de todo esto y la posibilidad de acercarse a la lectura es para ellos limitada; lo cual implica un doble motivo para que en la Dirección General de Escuelas Preparatorias asumamos la responsabilidad de elaborar dichos materiales, que además de cubrir las necesidades del sustento bibliográfico para el trabajo pedagógico, acerca a los estudiantes al conocimiento y la cultura.

Por ese motivo, la razón de elaborar una selección de culturas descansa en nuestro interés por acercar a los estudiantes al conocimiento del desarrollo del hombre, mediante la lectura, elemento fundamental en el proceso de enseñanza-aprendizaje; y sobre todo que tengan acceso a los autores que han elaborado textos cuyo contenido es lo más cercano a los clásicos que han desarrollado las teorías que dan sustento al estudio del desarrollo humano y aquellos que resultan más apropiados para el nivel de los estudiantes de bachillerato.

En el caso, particular, de la asignatura de Psicología del Desarrollo Humano la preocupación es compartida y para ese fin se ha realizado esta selección de lecturas; la cual está conformada por textos seleccionados expresamente para cubrir cada uno de los contenidos programáticos que componen la asignatura.

La estructura del libro se asemeja a la del programa de PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II, por lo que la estructura es de cuatro unidades temáticas las cuales están conformadas de la siguiente manera:

I. La adolescencia. En esta unidad se trata al desarrollo de esta etapa desde sus diversos aspectos biológico, psicológico y social. Y el propósito de la unidad es el siguiente: Explica el desarrollo del adolescente comprendiendo la dinámica de integración de la personalidad, al analizar los elementos que la conforman; estableciendo así un proceso autogestivo de evolución socio-afectiva que le permita una interacción propositiva con su medio y las personas que lo rodean.

II. La adultez temprana. Donde tratamos el desarrollo de esta etapa en sus diversos aspectos; biológico, psicológico y social. Cuyo propósito es el siguiente: Explica el desarrollo del adulto joven, al estudiar los elementos que lo conforman; comprendiendo la dinámica de integración de

su personalidad, reconociéndolo así en los adultos jóvenes con quienes interactúa y estableciendo un proceso de reconstrucción o fortalecimiento de sus relaciones.

III. La madurez. El tratamiento del desarrollo de esta etapa es también desde sus diversos aspectos; biológico, psicológico y social. El propósito de la unidad es: Aplica los conocimientos adquiridos sobre la etapa de la madurez, en la comprensión del mundo de los adultos maduros con quienes interactúa para construir o reconstruir relaciones cordiales y respetuosas.

IV. La vejez. Donde tratamos el desarrollo de esta etapa en sus diversos aspectos: biológico, psicológico y social. El propósito de la unidad es el siguiente: Analiza la etapa de la vejez, a partir del conocimiento de los aspectos teóricos fundamentales, de sus fortalezas, carencias y necesidades de cuidado y compañía; para fortalecer así los procesos sociales de su desarrollo y contribuir en su bienestar, mejorando así sus condiciones de vida.

En cada unidad tratamos de atender los elementos centrales de cada aspecto, dando énfasis a los elementos más importantes de la etapa que estamos revisando.

Cubriendo en cada unidad los contenidos planteados en el programa.

Los textos utilizados y adaptados para la elaboración de este material fueron los siguientes:

- Callabed, Joaquín (2004) *Cómo puedo ayudar a un adolescente*.
- Cornachione; Larrinaga María (2006) *Psicología de desarrollo. Vejez: aspectos biológicos, psicológicos y sociales*.
- Chong y otros (2007) *Taller de desarrollo humano II*
- Delval, Juan (2007) *El desarrollo humano*.
- Jensen, A. Jeffrey (2008) *Adolescencia y adultez emergente. Un enfoque cultural*.
- Moreno, A. y Del Barrio, C. (2005) *La experiencia adolescente. A la búsqueda de un lugar en el mundo*.
- Oblitas G. Luis (2010) *Psicología de la salud y calidad de vida*.
- Papalia, D.E. y Wendkos, S. (1994) *Desarrollo Humano*.
- Papalia (2017) *Desarrollo Humano*.
- Rice, P. (1997) *Desarrollo humano. Estudio del ciclo vital*.
- Rice, P. (2000) *Adolescencia*.

El presente material está elaborado para los estudiantes, como elemento principal en su proceso de aprendizaje, de la asignatura de PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II; el cual debe ser acompañado de investigación personal de otras fuentes y de realización de observación y actividades didácticas, que enriquezcan el conocimiento de esta disciplina.

Esperamos que la presente selección de lecturas sea de utilidad en el trabajo pedagógico-didáctico de los maestros y acerque a los estudiantes al conocimiento del desarrollo humano, estimulando así su interés tanto por la asignatura como por el arribo a un entendimiento de los procesos de desarrollo propios y de los sujetos que los rodean.

PSIC. SOCORRO ARMIDA SANDOVAL MORA

Enero 2018

COMPETENCIAS GENÉRICAS QUE SE PROMUEVEN EN LA ASIGNATURA

- 1.1.** Valora sus limitaciones, fortalezas y motivaciones personales como referentes básicas en el proceso de construcción y reconstrucción de su proyecto de vida.
- 1.2.** Muestra un desarrollo socio-afectivo acorde con la etapa evolutiva en la que se encuentra, y canaliza sus inquietudes de tipo emocional con las personas e instituciones adecuadas.
- 1.3.** Analiza críticamente los factores que influyen en su toma de decisiones.
- 1.7.** Adopta actitudes equilibradas, de seguridad en sí mismo y elevada autoestima.
- 3.2.** Decide y actúa de forma argumentada y responsable ante sí mismo y los demás frente a los dilemas éticos que implica el uso de sustancias que afectan la salud física y mental.
- 3.3.** Establece relaciones interpersonales que favorecen su potencial humana, con un sentido ético individual y social.
- 5.6.** Utiliza las tecnologías de la información y comunicación para procesar e interpretar información.
- 6.1.** Selecciona, interpreta y reflexiona críticamente sobre la información que obtiene de las diferentes fuentes y medios de comunicación.
- 7.3.** Articula saberes de diversos campos y establece relaciones entre ellos y su vida cotidiana.
- 8.2.** Aporta puntos de vista con apertura y considera los de otras personas de manera reflexiva.
- 8.3.** Asume una actitud constructiva al intervenir en equipos de trabajos, congruente con los conocimientos y habilidades que posee.
- 9.5.** Actúa de manera propositiva frente a fenómenos de la sociedad y se mantiene informado.

COMPETENCIAS DISCIPLINARES EXTENDIDAS DEL ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES QUE SE PROMUEVEN EN LAS ASIGNATURAS

- 5.** Aplica principios y estrategias de crecimiento personal apoyado en las diversas disciplinas sociales y humanísticas de acuerdo a los objetivos y metas de su proyecto de vida.
- 7.** Propone alternativas de solución a problemas de convivencia, y derivados de su desarrollo personal, de acuerdo a la naturaleza propia del ser humano de su contexto social.
- 8.** Valora las repercusiones de los procesos y cambios en su desarrollo individual, modificado positivamente sus relaciones interpersonales y con su entorno.
- 9.** Explica sus ideas respecto al desarrollo propio y de los demás, mediante procedimientos teórico-metodológicos sustentados en diversas teorías psicológicas.
- 10.** Distingue la integralidad del ser humano, entendiéndolo como una entidad compleja y socio-históricamente determinada, al estudiarlo desde diversas perspectivas psicológicas y socio-humanísticas.
- 12.** Determina conscientemente sus preferencias vocacionales a partir de la valoración de sus habilidades académicas, destrezas personales y sus contextos, tanto familiar como socioeconómico para tomar una acertada decisión respecto a sus estudios profesionales.

Índice

PRESENTACIÓN.....	7
-------------------	---

UNIDAD I LA ADOLESCENCIA



1. DESARROLLO FÍSICO EN LA ADOLESCENCIA.....	19
DIFERENCIACIÓN ENTRE PUBERTAD Y ADOLESCENCIA.....	19
LA MADURACIÓN SEXUAL.....	20
FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA ENDOCRINO.....	22
DESARROLLO FÍSICO Y SU CONTEXTO.....	24
SALUD FÍSICA Y MENTAL DEL ADOLESCENTE.....	25
LA ALIMENTACIÓN.....	26
ACTIVIDAD FÍSICA.....	28
CONSUMO Y ABUSO DE SUSTANCIAS.....	29
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES SEXUALMENTE (ETS).....	34
DEPRESIÓN.....	38
2. DESARROLLO COGNOSCITIVO EN LA ADOLESCENCIA.....	40
EL PERIODO DEL RAZONAMIENTO FORMAL.....	40
LAS CARACTERÍSTICAS DEL PERÍODO DEL RAZONAMIENTO FORMAL.....	40
A) LOS ADOLESCENTES COMO RAZONADORES LÓGICO-CIENTÍFICOS.....	40
B) LOS CAMBIOS EN LA CAPACIDAD REFLEXIVA.....	41
EL RAZONAMIENTO SOCIAL.....	43
EL CONOCIMIENTO DEL “YO” Y LOS “OTROS”.....	43
LAS HABILIDADES PARA DESENVOLVERSE EN SITUACIONES SOCIALES.....	44
LOS JUICIOS MORALES.....	46
LA ETAPA DE LA ELECCIÓN PROFESIONAL.....	48
LA ELECCIÓN PROFESIONAL.....	48
LAS INFLUENCIAS EN LA ELECCIÓN PROFESIONAL.....	48
CÓMO INFLUYE EL HOGAR EN LOS LOGROS ACADÉMICOS.....	50

PROYECTO DE VIDA.....	50
ELEMENTOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN PROYECTO DE VIDA.....	51
PASOS HACIA EL PROYECTO DE VIDA (CÓMO SE ELABORA.).....	52

3. DESARROLLO PSICOSOCIAL EN LA ADOLESCENCIA

COMPRENSIÓN DEL DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD.....	55
LA BÚSQUEDA DE LA IDENTIDAD.....	56
PERÍODO PREPARATORIO PARA EL INGRESO A LA SOCIEDAD ADULTA.....	58
EL LOGRO DE UNA IDENTIDAD SEXUAL.....	61
LAS RELACIONES SOCIALES DE LOS ADOLESCENTES.....	62
RELACIONES FAMILIARES.....	62
A) CON LOS PADRES.....	62
B) CON LOS HERMANOS.....	67
CON SUS IGUALES:	70
A) LOS(AS) AMIGOS(AS). LA AMISTAD.....	72
B) EL (LA) NOVIO(A). EL NOVIAZGO.....	73

UNIDAD II LA ADULTEZ TEMPRANA



1. EL DESARROLLO FÍSICO DEL ADULTO JOVEN.....	83
EL ESTADO Y LOS PROBLEMAS DE SALUD.....	83
LAS INFLUENCIAS SOBRE LA SALUD.....	84
INFLUENCIAS DIRECTAS.....	85
INFLUENCIAS INDIRECTAS.....	90

2. EL DESARROLLO COGNITIVO DEL ADULTO JOVEN.....	92
PERSPECTIVAS SOBRE LA COGNICIÓN ADULTA.	92
MÁS ALLÁ DE PIAGET: NUEVAS FORMAS DE PENSAMIENTO EN LA ADULTEZ.....	92
SCHAIE: UN MODELO DEL CICLO VITAL DEL DESARROLLO COGNOSCITIVO.....	93
STERNBERG: INSIGHT Y CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS.....	94
INTELIGENCIA EMOCIONAL.....	95
RAZONAMIENTO MORAL.....	96
EDUCACIÓN Y TRABAJO.....	100
EL INGRESO A LA UNIVERSIDAD.....	100
INGRESO AL MUNDO DEL TRABAJO.....	102

3. EL DESARROLLO PSICOSOCIAL DEL ADULTO JOVEN.....	103
DIVERSAS TRAYECTORIAS A LA ADULTEZ.	103

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

DESARROLLO DE LA IDENTIDAD EN LA ADULTEZ.....	103
FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS CAMINOS HACIA LA ADULTEZ.....	104
DESARROLLO DE LAS RELACIONES ADULTAS CON LOS PADRES.....	105
CUATRO ENFOQUES DEL DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD.....	106
MODELOS DE ETAPAS NORMATIVAS.....	106
MODELO DEL MOMENTO DE LOS EVENTOS.	107
MODELOS DE RASGOS: LOS CINCO FACTORES DE COSTA Y McCRAE.....	108
MODELOS TIPOLÓGICOS.	109
LOS DIFERENTES ESTILOS DE VIDA Y DE RELACIONES ÍNTIMAS DE LOS ADULTOS JÓVENES:.....	110
LA AMISTAD.	110
EL AMOR.	111
LA VIDA DE SOLTERO.	113
RELACIONES MATRIMONIALES.	114
LA COHABITACIÓN (UNIÓN LIBRE).....	116
LA PATERNIDAD Y LA MATERNIDAD.....	117
EL DIVORCIO.	121

UNIDAD III LA ADULTEZ



1.DESARROLLO FÍSICO EN LA MADUREZ.....	126
CAMBIOS FÍSICOS.	126
FUNCIONAMIENTO SENSORIAL Y PSICOMOTRIZ.....	126
SEXUALIDAD Y FUNCIONAMIENTO REPRODUCTIVO.....	128
SALUD FÍSICA Y MENTAL.....	131
TENDENCIAS DE SALUD.....	131
INFLUENCIAS DE LA CONDUCTA EN LA SALUD.....	132
POSICIÓN SOCIOECONÓMICA Y SALUD.....	133
EL ESTRÉS EN LA MADUREZ.....	134
EMOCIONES Y SALUD.....	135
2.DESARROLLO COGNOSCITIVO EN LA MADUREZ.....	137
SCHAE: EL ESTUDIO LONGITUDINAL DE SEATTLE.....	137
HORN Y CATTELL: INTELIGENCIA FLUIDA Y CRISTALIZADA.....	139
PARTICULARIDADES DE LA COGNICIÓN ADULTA.....	140
EL PAPEL DE LA PERICIA.....	140
PENSAMIENTO INTEGRATIVO.....	141
CREATIVIDAD.....	143
EL DESEMPEÑO LABORAL.....	143

LA ELECCIÓN PROFESIONAL EN LA ADULTEZ.....	146
3. EL DESARROLLO PSICOSOCIAL EN LA MADUREZ.....	148
LOS CAMBIOS EN ESTA ETAPA.....	149
ERIK ERICSSON Y LOS ESTADIOS PSICOSOCIALES.....	150
NEUGARTEN Y LOS CAMBIOS INTRAPSÍQUICOS.....	151
CRISIS DE LA MITAD DE LA VIDA.....	152
LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN ESTA ETAPA.	153
FAMILIARES.....	153
SOCIALES.....	164

UNIDAD IV LA Vejez



1. DESARROLLO FÍSICO Y ENVEJECIMIENTO.....	170
ELEMENTOS CENTRALES EN LA EXPLICACIÓN DEL ENVEJECIMIENTO.	170
EL ENVEJECIMIENTO COMO PROCESO FISIOLÓGICO.....	172
CAMBIOS FÍSICOS.....	172
CAMBIOS NEUROBIOLÓGICOS.....	176
LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ.....	178
2. DESARROLLO COGNOSCITIVO Y ENVEJECIMIENTO.....	181
INTELIGENCIA Y ENVEJECIMIENTO.....	181
LAS DIVERSAS INTELIGENCIAS.....	184
3. DESARROLLO PSICOSOCIAL EN LA VEJEZ.....	190
DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD Y ENVEJECIMIENTO.....	190
TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD Y ENVEJECIMIENTO.....	190
TIPOS DE PERSONALIDAD Y ENVEJECIMIENTO.....	192
RELACIONES PERSONALES EN LA VEJEZ.....	193
TEORÍAS DEL CONTACTO SOCIAL Y DEL APOYO SOCIAL.....	193
LA IMPORTANCIA DE LAS RELACIONES SOCIALES.	193
RELACIONES FAMILIARES.	194
RELACIONES MATRIMONIALES.....	195
RELACIONES SOCIALES.	196
EL TRABAJO Y EL ENVEJECIMIENTO EN EL CONTEXTO ACTUAL.	197
TRABAJO Y ENVEJECIMIENTO.....	197
LA JUBILACIÓN.....	198
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	202

UNIDAD I

La adolescencia



La adolescencia es un estadio diferenciado en el desarrollo de la personalidad, dependiente de cambios significativos en el estatus biosocial del niño. Como un resultado de estos cambios, que suponen una discontinuidad con las condiciones de crecimiento biosocial anteriores, se requieren extensas reorganizaciones de la estructura de la personalidad. Nuestra tesis es que estos procesos de reorganización muestran ciertas uniformidades básicas de una cultura a otra -a pesar de muchas diferencias específicas en el contenido y en el grado de tensión- debidos a varios elementos comunes dependientes de la psicología general de transición y de las implicaciones psicológicas de la madurez sexual, del papel del sexo biológico y de los nuevos rasgos de personalidad asociados con los papeles adultos y el estatus en la comunidad.

Desde la Antigüedad, la juventud se ha tomado como una etapa de la vida, y a lo largo de toda la historia se han producido muchos escritos en los que se habla de las dificultades de los adolescentes. Uno de los textos más notables se debe a Aristóteles, el gran pensador griego que formuló por vez primera ideas que continúan debatiéndose desde entonces. En varios lugares de su obra, como en la *Política* o en la *Ética* a Nicómaco, se ocupa Aristóteles de la educación de la juventud. Pero en el capítulo 12 del libro 2.0 de su *Retórica*, escrito 330 años antes de nuestra era, mientras se va ocupando de los caracteres de las distintas edades del hombre, Aristóteles hace una descripción de las características de los jóvenes, que reproducimos en el cuadro 1.1., que resulta completamente actual y que viene a coincidir con muchas de las ideas que se siguen manteniendo acerca de la adolescencia. Si no fuera por las expresiones que utiliza, lo que dice podría pasar por un escrito actual. Quizá se trata sólo de los lugares comunes o de los tópicos acerca de esta edad, pero la exposición que hace demuestra una gran penetración pues muestra que las cosas no han cambiado tanto en los últimos 2 300 años. Aristóteles contrapone el carácter de los jóvenes con el de los ancianos y luego describe el del hombre maduro, al que sitúa entre los dos.

Aunque aparentemente las concepciones de la adolescencia puedan verse como contradictorias o incompatibles, se encuentran algunos rasgos comunes en todas ellas, y lo que las diferencia es un énfasis mayor en unos o en, otros aspectos. La adolescencia está caracterizada porque durante ella se alcanza la etapa final del crecimiento, con el comienzo de la capacidad de reproducción y, junto con ello, se inicia la inserción en el grupo de los adultos y en su mundo. El sujeto tiene que realizar una serie de ajustes más o menos grandes según las características de la sociedad y las facilidades



o dificultades que proporciona para esa integración. De ello dependerá el que ese tránsito sea más o menos difícil y se realice de una forma traumática o sin muchas dificultades.

Hemos venido señalando en repetidas ocasiones que en los aspectos más generales de nuestra conducta hay siempre determinaciones últimas de carácter biológico, que interaccionan con las influencias ambientales. No podemos olvidar que somos una especie animal más, sometida a las mismas regulaciones que las otras especies animales y con características parecidas a las de nuestros parientes más próximos, los otros primates, de cuyo estudio podemos sacar un gran partido para comprendernos a nosotros mismos. Nuestras características animales determinan, pues, muchos aspectos de nuestra conducta, pero ésta es mucho más compleja que la de los animales, y la cultura ha añadido a las necesidades y determinaciones básicas múltiples variaciones que la hacen, sobre todo en apariencia, muy diferente. Lo que venimos sosteniendo es que tenemos que satisfacer nuestras necesidades biológicas más primarias de mantenernos con vida y de reproducirnos, pero que esas necesidades elementales en el hombre se han complicado de manera extraordinaria y nuestra conducta responde a ellas de formas complejas y aparentemente desviadas de su fin inicial. Pero aunque no podemos reducir nuestra conducta a lo biológico, tampoco conviene que lo olvidemos y pensemos que lo que determina nuestra conducta son motivos completamente diferentes de los de los animales, (Delval, 2007).

“Es también una etapa de plena vitalidad, de entusiasmo, de deseos de reconocerse como seres autónomos independientes de la familia a la que se pertenece, de deseos de conocer todas las oportunidades que el mundo ofrece. El niño de la etapa anterior descubre un mundo lleno de oportunidades: la oportunidad de descubrir la amistad, de enamorarse, de disfrutar del tiempo libre con los amigos elegidos y de acuerdo con sus gustos

personales, de crear un espacio íntimo dentro de casa para vivir su soledad, de decidir lo que se decida estudiar.

La adolescencia es también una etapa de inestabilidad emocional. El adolescente busca su propia identidad, y esa búsqueda le provoca sentimientos contradictorios. Siente que su cuerpo y todo su ser se transforman en adulto, y, aunque se da cuenta de que todavía no lo es, ya no se siente niño. Quiere crecer. Algo en su interior le impulsa a ser independiente, a dejar de pertenecer al mundo infantil, a dar los pasos necesarios para integrarse en la sociedad adulta. Desea ser reconocido como un ser con personalidad propia, capaz de tener una opinión personal y de discrepar de la opinión de los adultos, capaz de asumir sus propias decisiones.

Necesita el apoyo de los adultos para avanzar seguro. Realizar su proyecto de vida le va a costar, tendrá que esforzarse para asumir sus responsabilidades. Va a necesitar límites, también refuerzos. Si no encuentra

apoyo dentro de casa, lo buscará fuera. Buscará a alguien que crea en él, en su capacidad para opinar y tener un criterio propio, alguien que le valore, que le refuerce. Se refugiará en su grupo de amigos o en cualquier grupo en el que se sienta aceptado.

Necesita que le tengamos en cuenta, que le escuchemos. Si no se siente comprendido, dejara de comunicarse con nosotros, viviremos una relación amarga cargada de incompreensión, incomunicación y peleas frecuentes; se volverá inconformista y retador. Pero si sabemos apoyarle, su rebeldía no provocará enfrentamientos agresivos.

La adolescencia puede ser una etapa costosísima si no estamos preparados para afrontarla, si no sabemos cómo ayudar a nuestro adolescente, cómo actuar. Pero si aceptamos los cambios que se van a producir en su vida y nos preparamos para ayudarlo a afrontar su adolescencia, aunque en ocasiones nos cueste comunicarnos, podremos disfrutar de esta etapa” (Vallet, 2010).

■ CUADRO 1.1 LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS JÓVENES SEGÚN ARISTÓTELES

Los jóvenes son por carácter concupiscentes y decididos a hacer cuanto puedan apetecer. Y en cuanto a los apetitos corporales son, sobre todo, seguidores de los placeres del amor e incontinentes en ellos. También son fácilmente variables y enseguida se cansan de sus placeres, y los apetecen con violencia, pero también se calman rápidamente; sus caprichos son violentos, pero no grandes, como, por ejemplo, el hambre y la sed en los que están enfermos. También son los jóvenes apasionados y de genio vivo, y capaces de dejarse llevar por sus impulsos. Y son dominados por la ira, ya que por punto de honra no aguantan ser despreciados, antes se enojan si se creen objeto de injusticia. Y aman el prestigio, pero más aún el vencer, porque la juventud tiene apetito de excelencia, y la victoria es una superación de algo. Y son más estas cosas que no codiciosos, y son menos avariciosos porque aún no han experimentado la indigencia [...].

Y no son mal intencionados, sino ingenuos, porque todavía no han sido testigos de muchas maldades. Y son crédulos, porque todavía no han sido engañados en muchas cosas. Y están llenos de esperanza, porque, de manera semejante a los alcohólicos, los jóvenes están calientes por la naturaleza y al mismo tiempo porque aún no han sufrido desengaños en muchas cosas. Y así viven la mayoría de las cosas con la esperanza; porque la esperanza mira a lo que es futuro, mientras que el recuerdo mira al pasado, y para los jóvenes lo futuro es mucho y lo pretérito, breve; ya que el primer día de nada puede acordarse y, en cambio, pueden esperar todo. Y son bastante animosos, porque están llenos de decisión y de esperanza, de lo cual lo uno les hace no temer y lo otro les hace ser audaces, porque ninguno teme cuando está enojado y el esperar algún bien es algo que inspira resolución. También son vergonzosos, porque aún no sospechan la existencia de otros bienes, antes han sido educados solamente por la ley de lo convencional. Y son magnánimos, porque aún no han sido humillados por la vida, antes son inexpertos en las cosas necesarias, y la magnanimidad consiste en estimarse, y eso es propio del que tiene esperanza.

Y prefieren realizar las cosas que son hermosas que las que son convenientes, porque viven más según su manera de ser que según la razón, y la razón calculadora se nutre de lo conveniente; la virtud, en cambio, de lo bello. Y son más amantes de los amigos y compañeros que los de otras edades, porque gozan con la convivencia y porque todavía no juzgan nada de cara a la utilidad y el lucro, y así tampoco a los amigos.

Y en todas estas cosas pecan por exceso y por la violencia contra el dicho de Quilón, ya que todo lo hacen en exceso: aman demasiado y odian demasiado, y todo lo demás de semejante manera. Y cometen las injusticias por insolencia, pero no por maldad.

Y son compasivos, por suponer a todos virtuosos y mejores, ya que miden a los que están cerca de ellos según su propia falta de maldad, de manera que suponen que éstos padecen cosas inmerecidas. También son amantes de la risa, y por eso también son propensos a la burla, porque la mofa es una insolencia educada.

Así pues, tal es el carácter de los jóvenes (En Delval, 2007).

1. Desarrollo físico en la adolescencia

DIFERENCIACIÓN ENTRE PUBERTAD Y ADOLESCENCIA

La pubertad es el largo proceso de cambios biológicos diversos que desembocan en la maduración completa de los órganos sexuales y, por tanto, en la capacidad de reproducción, y cuyo comienzo entre los 9 y 16 años, marca el inicio de la adolescencia. El término en su origen debió referirse a la aparición del vello púbico, ya que está emparentado con los términos latinos *pubertas* [vello/ barba; pubertad/ mocedad] y *pubes* [pubis; juventud] (Diccionario Ilustrado Latino-Español VOX), cada uno de los cuales reúne en sus dos acepciones un elemento anatómico y una etapa del ciclo vital, lo que indica que ya desde antiguo, el final de la niñez era claramente marcado por hechos fisiológicos.

Pero en la pubertad no sólo se producen cambios en las características sexuales primarias y secundarias, sino también en las distintas estructuras y fisiología general del individuo: así, en el tamaño del cuerpo, en su forma –debido a una nueva proporción relativa entre músculo, grasa y huesos y en diversas funciones vitales. La pubertad es un acontecimiento correspondiente a la vida física de la persona con implicaciones más o menos profundas en su vida psíquica. (Moreno, 2005)

Los cambios físicos que se producen en la pubertad son muy importantes, porque hacen posible la participación de las muchachas y muchachos en las actividades adultas, y porque al ser tan rápidos e inesperados para los que los experimentan les obligan a ajustes considerables que el medio social puede hacer más fáciles o difíciles. Por ello, para entender la adolescencia hay que tener muy presentes todos esos cambios físicos. Pero, al mismo tiempo, no debe identificarse, sin más, la adolescencia con la pubertad: porque mientras que ésta es semejante en todas las culturas, la adolescencia es un período de la vida más o menos largo que presenta variaciones en los diferentes medios sociales. La adolescencia es un fenómeno psicológico que se ve determinado por la pubertad, pero no se reduce a ella. (Delval, 1994).

CRECIMIENTO FÍSICO DURANTE LA PUBERTAD

Los incrementos de las concentraciones de las hormonas sexuales, dan por resultado una serie de cambios

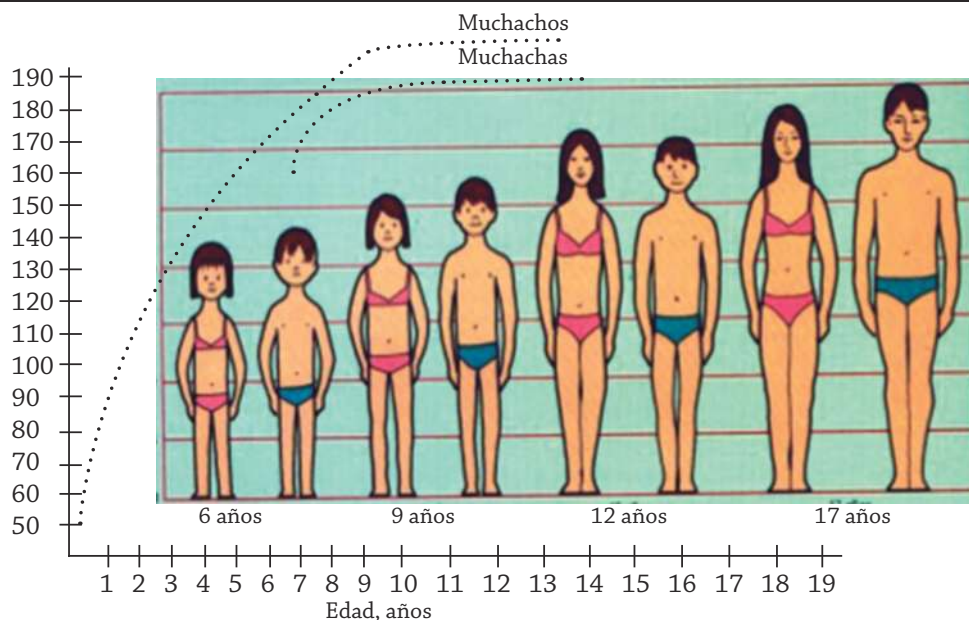
impresionantes en el cuerpo de los adolescentes. Uno de esos cambios es la tasa de crecimiento físico. Después de avanzar a un ritmo uniforme desde la niñez temprana, al llegar la pubertad el crecimiento se acelera de manera repentina. De hecho, una de las primeras señales de la pubertad en niñas y niños es el estirón del crecimiento adolescente. En el punto de crecimiento más rápido, cuando el estirón de crecimiento adolescente está en su punto máximo, las niñas crecen alrededor de 9.0 cm por año y los niños crecen alrededor de 10.5 cm por año (Tanner, 1971). Tanto en las niñas como en los niños, la tasa de crecimiento en el punto de crecimiento más rápido es el más alto desde que tenían dos años de edad.

Las niñas empiezan el estirón del crecimiento y llegan al punto de crecimiento más rápido unos dos años antes que los niños. Esto también es cierto en relación con otros aspectos del desarrollo físico en la pubertad (las niñas maduran alrededor de dos años antes que los niños). Hasta que empieza el estirón del crecimiento, durante la niñez los niños suelen ser ligeramente más altos que las niñas de la misma edad (Marshall, 1978). En la adolescencia temprana, las niñas son en promedio más altas durante dos años, de los 11 a los 13 años, los dos años en que han alcanzado su estirón del crecimiento y los niños no.

Sin embargo, la maduración más temprana de las niñas contribuye a su menor estatura adulta, ya que el estirón del crecimiento adolescente también señala el inicio del final de su crecimiento. Debido a que las niñas empiezan más temprano el estirón del crecimiento, también alcanzan más pronto su estatura final, en promedio alrededor de los 16 años, comparado con una edad aproximada de 18 años para los muchachos (Archibald *et al.*, 2003). Los niveles más altos de testosterona también contribuyen a que, en promedio, la estatura final de los muchachos sea mayor (Underwood y van Wyk, 1981).

Durante el estirón del crecimiento adolescente, no todas las partes del cuerpo crecen al mismo ritmo. Cierta asincronía en el crecimiento durante esta época explica por qué algunos adolescentes tienen una apariencia “desgarbada” al inicio de la pubertad, a medida que algunas partes del cuerpo crecen con mayor rapidez que otras.

■ Diferencias del crecimiento en talla de Hombre y Mujeres



Curvas típicas de la talla alcanzada en niños y niñas (De Tanner, Whitehouse y Takaishi, 1996)

Las extremidades pies, manos y cabeza- son las primeras en alcanzar el estirón del crecimiento, seguidas por los brazos y las piernas (Archibald *et al.*, 2003). Algunas partes de la cabeza crecen más que otras. La frente se hace más alta y más ancha, la boca se ensancha, los labios se hacen más llenos y el mentón, las orejas y la nariz se hacen más prominentes (Mussen *et al.*, 1990). El torso, el pecho y los hombros son las últimas partes del cuerpo en alcanzar el estirón del crecimiento, y por ende son las últimas en llegar al final de su crecimiento.

Además del estirón del crecimiento, durante la pubertad ocurre un estirón en el crecimiento muscular (Tanner, 1971), debido sobre todo al incremento de la testosterona. Como los muchachos experimentan mayores incrementos de testosterona que las niñas, también presentan mayores incrementos de crecimiento muscular (Grumbach *et al.*, 1974). Como se muestra en la figura 1.1., antes de la pubertad la masa muscular de las niñas y los niños es muy similar.



Figura 1.1. Antes de la pubertad la masa muscular de las niñas y los niños es muy similar.

LA MADURACIÓN SEXUAL

MADURACIÓN Y FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS SEXUALES MASCULINOS

Una serie de cambios importantes ocurren en los órganos sexuales masculinos primarios: los testículos, el escroto, el epidídimo, las vesículas seminales, la próstata, las glándulas de Cowper, el pene, los conductos deferentes y la uretra; durante la adolescencia (Fig.1.2)

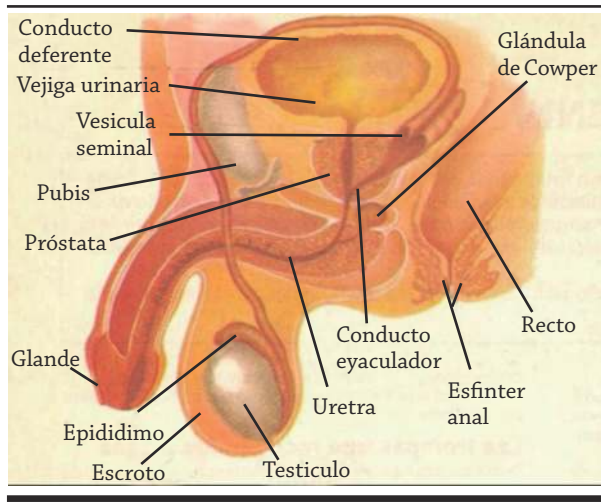
El desarrollo de los testículos y del escroto (la bolsa de piel que contiene los testículos) se acelera, comenzando en torno a los 11 años y medio con un rápido crecimiento hasta los 13 años y medio, volviéndose después más lento. Estas edades son promedios. Un rápido crecimiento puede empezar entre los 9 años y medio y los 13 años y medio, finalizando entre los 13 y los 17 años. Durante este tiempo, los testículos aumentan dos veces y medio su tamaño y unas ocho veces y medio su peso. El epidídimo es un sistema de conductos, que corren desde los testículos a los conductos deferentes, donde el esperma madura y es almacenado. Antes de la pubertad, el epidídimo es relativamente grande, en comparación con los testículos; tras la maduración, el epidídimo es sólo la novena parte de los testículos.

El cambio más importante en los testículos es el desarrollo de células de esperma maduras. Esto ocurre cuando la hormona estimulante del folículo y la hormona luteinizante (HEF y HL) desde la hipófisis estimulan

su producción y desarrollo. El proceso total de la espermatogénesis, desde el tiempo del espermatogonio primitivo, hasta que se convierte en espermatozoides maduros, dura unos 10 días (McCary y McCary, 1982).

Siguiendo la espermatogénesis, el espermatozoides migra por la contracción de los conductos seminíferos para alcanzar al epidídimo, donde pueden permanecer hasta 6 semanas. El espermatozoides es entonces transportado por medio de la acción ciliar a través del epidídimo a los conductos deferentes, donde se almacena. Ahí es conducido por la acción ciliar y a través de los conductos deferentes, alcanzando ocasionalmente la vesícula seminal y la glándula prostática. Aquí se hace más móvil por la adición del fluido seminal, pasando a través de la uretra y fuera del pene en cada eyaculación. El fluido seminal -un fluido altamente alcalino, lechoso- mantiene el espermatozoides vivo, sano y móvil, y sirve como vehículo para transportar el espermatozoides fuera del pene. Cerca del 70 por ciento del fluido seminal proviene de las vesículas seminales; el restante 30 por ciento proviene de la próstata (Spring-Mills y Hafez, 1980).

■ FIGURA 1.2 APARATO REPRODUCTOR MASCULINO



El pene duplica su longitud y su diámetro durante la adolescencia, teniendo lugar el cambio más rápido entre los 14 y los 16 años. El desarrollo genital se toma generalmente 3 años para alcanzar el estadio maduro, pero algunos varones completan su desarrollo de 1 a 8 años ya otros les lleva de 4 a 7 años. En un adulto varón, el pene flácido tiene una longitud media entre 3 y 4 pulgadas, y cerca de 1 pulgada de diámetro. El pene erecto, en promedio, mide entre 5 y media y 6 y media pulgadas, con un diámetro de 1,5 pulgadas; los tamaños varían enormemente de un hombre a otro (Gebhard y Johnson, 1979).

La cabeza del pene (glande) está cubierta por un pliegue de piel suelto, el prepucio, el cual es eliminado con frecuencia quirúrgicamente en la circuncisión por razones médicas o religiosas. La circuncisión no es una medida de higiene obligatoria hoy día, dado que el prepucio se puede retractar y mantener el pene limpio, si el prepucio no se baja y no se lavan las glándulas, se segrega una sustancia llamada esmegma, pudiendo ser la causa de irritaciones y enfermedades. (Rice, 1997)

MADURACIÓN Y FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS SEXUALES FEMENINOS

Los órganos sexuales internos femeninos fundamentales son los ovarios, las trompas de Falopio, el útero y la vagina. Los órganos sexuales femeninos externos son conocidos colectivamente como la vulva. Estos son el monte de Venus (monte púbico), los labios mayores (labios externos mayores o grandes), los labios menores (pequeños labios internos), el clítoris y el vestíbulo (la región hendida rodeada por los labios menores). El himen es un pliegue de tejido capilar que cierra parcialmente la vagina en la mujer virgen. Las glándulas de Bartholin, situadas a uno y otro lado del orificio vaginal, secretan unas gotas de fluido durante la excitación sexual. (La figura 1.3., muestra los órganos sexuales femeninos).

La vagina madura en la pubertad de muchas formas. Aumenta en tamaño y las mucosas se hacen más gruesas, más elásticas y toman un color más intenso. Las glándulas de Bartholin comienzan a secretar sus fluidos, las propias paredes de la vagina cambian su secreción de la reacción alcalina de la niñez a la reacción ácida de la adolescencia.

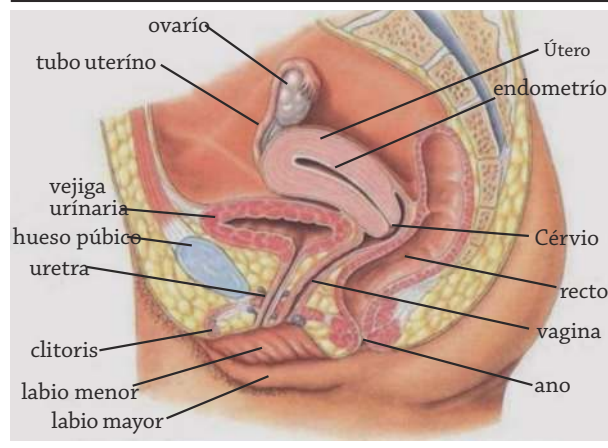
Los labios mayores, prácticamente inexistentes en la niñez, se agrandan enormemente, así como también los labios menores y el clítoris. El monte de Venus se hace más prominente gracias del desarrollo de un tejido graso.

También tiene lugar un cambio drástico en el útero, aumenta su tamaño al doble, mostrando un progresivo aumento desde los 10 a los 18 años de edad. El útero de la mujer madura no embarazada es un hueco, de paredes gruesas, con forma de pera, de unas 3 pulgadas de largo, midiendo 2,5 pulgadas en su parte superior y 1 pulgada de diámetro en el cérvix (McCary y McCary, 1982).

Los ovarios aumentan grandemente en tamaño y en peso. Muestran generalmente un crecimiento bastante constante desde el nacimiento hasta los 8 años de edad. Desde los 8 años hasta el momento de la ovulación (12 o 13 años), el ritmo de crecimiento se acelera un tanto, pero el aumento más rápido sucede una vez que se alcanza la madurez sexual. Esto es debido, sin duda, a la maduración de los folículos dentro del propio ovario.

Cada niña nace con cerca de 400.000 folículos en cada ovario. En torno a la pubertad, este número se ha reducido a 80.000 en cada ovario. Generalmente, un folículo madura dentro de un óvulo (huevo) cada 28 días por un período de 38 años aproximadamente, lo que implica sólo unos 495 óvulos maduros durante los años fértiles de la mujer (McCary, McCary, 1982b). Las trompas de Falopio transportan los óvulos desde los ovarios hasta el útero.

■ FIGURA 1.3 APARATO REPRODUCTOR FEMENINO



MENARQUÍA

En promedio, la adolescente comienza su ciclo menstrual a los 12 o 13 años, aunque madura considerablemente tanto antes como después (entre los 9 y los 18 años en un caso extremo). La menarquía (comienzo de la menstruación) no sucede generalmente hasta que se han conseguido unas tasas de desarrollo máximo en altura y peso. Debido a la mejor nutrición y el cuidado de la salud, las chicas comienzan la menstruación hoy día antes que en anteriores generaciones. Un aumento en la grasa corporal puede estimular la menarquía; el ejercicio vigoroso tiende a retrasarla (Stager, 1988).

CICLO MENSTRUAL

El ciclo menstrual puede variar en duración entre 20 y 40 días, con un promedio de 28 días. Sin embargo, existe una diferencia considerable en la duración del ciclo cuando se comparan dos mujeres, y una misma mujer puede mostrar amplias variaciones. Un ciclo regular es bastante raro. El ciclo mens-

trual tiene cuatro fases: folicular o fase proliferadora, fase ovuladora, fase lútea o secretora y fase menstrual. La fase folicular abarca desde justo después de la menstruación hasta que un folículo madura (en ocasiones madura más de uno) y un huevo (u óvulo) madura.

EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA ENDOCRINO

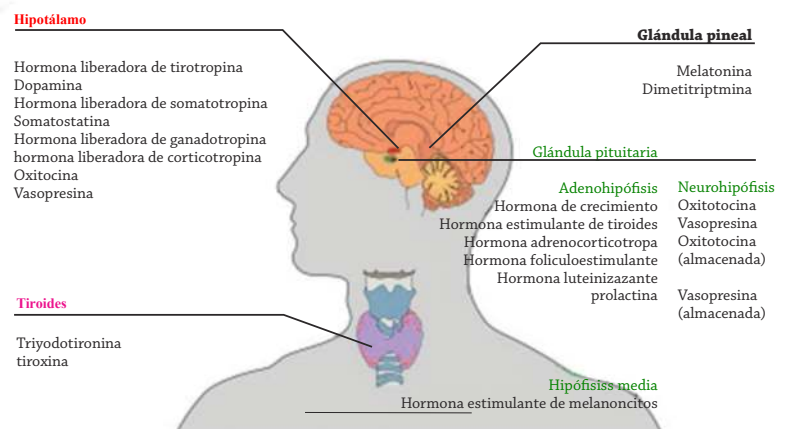
El sistema endocrino está formado por glándulas que se localizan en diversas partes del cuerpo. Esas glándulas liberan en el torrente sanguíneo sustancias químicas llamadas hormonas, que afectan el desarrollo y funcionamiento del cuerpo. Demos una mirada a cada una de las glándulas que son parte del sistema endocrino y a las hormonas que liberan durante la pubertad (véase la figura 1.4)

EL INICIO DE LA PUBERTAD EN EL HIPOTÁLAMO

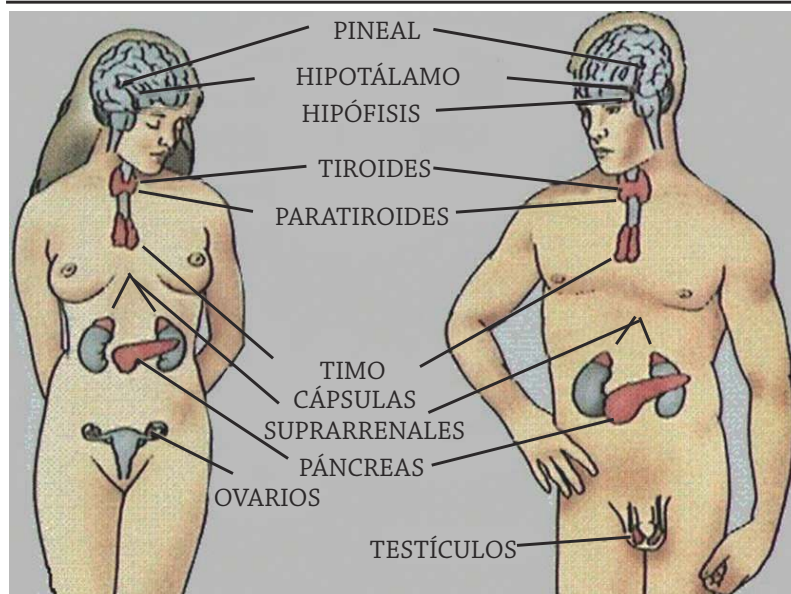
Los cambios hormonales de la pubertad empiezan en el hipotálamo, que se localiza en la parte inferior del cerebro, debajo de la corteza. El hipotálamo tiene efectos profundos y diversos sobre la motivación fisiológica y psicológica y el funcionamiento en áreas como comer, beber y la experiencia de placer, incluyendo el placer sexual. Además de esas funciones, el hipotálamo estimula y regula la producción de hormonas en otras glándulas (Petersen, 1988). Para iniciar la pubertad, el hipotálamo empieza a incrementar gradualmente su producción de la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH), que segrega a intervalos de alrededor de dos horas.

El incremento en la GnRH empieza en la niñez media, al menos uno o dos años antes de los primeros cambios corporales de la pubertad.

■ FIGURA 1.4 SISTEMA ENDOCRINO. ALGUNAS HORMONAS QUE SE AGREGAN DURANTE LA PUBERTAD.



■ FIGURA 1.5 APARATO REPRODUCTOR FEMENINO



Pero ¿qué causa que el hipotálamo incremente la producción de GnRH? Evidencia reciente indica que ocurre cuando se alcanza un umbral de grasa corporal. Durante la niñez media la proporción de grasa en el cuerpo se incrementa gradualmente, y una vez que se alcanza el nivel umbral, se dispara en el hipotálamo el incremento de la GnRH. Las células adiposas producen una proteína, leptina, que proporciona la señal al hipotálamo (Mantzoros, 2000; Shalatin y Philip, 2003; Spear, 2000). En consecuencia, la pubertad se demora en los adolescentes que son extremadamente delgados debido a enfermedades, ejercicio excesivo o alimento insuficiente. La genética, el estrés, la posición socio económica (PSE) y las toxinas ambientales son otros factores que influyen en el inicio de la pubertad (Finkelstein, 2001 a; Kipke, 1999).

La hipófisis y las gonadotropinas El incremento de la GnRH influye en la hipófisis, una glándula que mide poco más de un centímetro y que se localiza en la base del cerebro. El nombre de *hormona liberadora de gonadotropina* es el correcto, porque eso es lo que hace cuando llega a la hipófisis: hace que la hipófisis produzca hormonas llamadas gonadotropinas. Las dos gonadotropinas son la hormona estimulante del folículo (FSH, por sus siglas en inglés) y la hormona luteinizante (LH, por sus siglas en inglés). Estas dos hormonas estimulan el desarrollo de los gametos óvulos en los ovarios y espermatozoides en los testículos (Vilée, 1975) e influyen en la producción de hormonas sexuales por los ovarios y los testículos, las cuales serán descritas con más detalle abajo.

LAS GÓNADAS Y LAS HORMONAS SEXUALES

Los ovarios y los testículos también se conocen como las gónadas o glándulas sexuales. En respuesta a la estimulación de la hormona estimulante del folículo y de la hormona luteinizante liberadas por la hipófisis, las gónadas incrementan su producción de las hormonas sexuales. Existen dos clases de hormonas sexuales, los estrógenos y los andrógenos. En lo que concierne al desarrollo de la pubertad, el estrógeno más importante es el estradiol y el andrógeno más importante es la testosterona (Vilée, 1975). Los incrementos en esas hormonas son causa de la mayor parte de los cambios corporales que se observan en la pubertad, como el crecimiento de los senos en las mujeres y del vello facial en los hombres.

El estradiol y la testosterona son producidos tanto por los hombres como por las mujeres, y a lo largo de la niñez sus concentraciones son aproximadamente iguales en ambos sexos (Money, 1980). Sin embargo, una vez que empieza la pubertad, el equilibrio cambia notablemente: las mujeres producen más estradiol que los hombres y éstos producen más testosterona. A mediados de la adolescencia, la producción de estradiol es alrededor de ocho veces más alta en las mujeres que antes de la pubertad, pero en los hombres es sólo alrededor de dos veces mayor (Nottelmann *et al.*, 1987; Susman, 1997). De igual modo, a mitad de la adolescencia la producción de testosterona en los hombres es alrededor de 20 veces más alta de lo que era antes de la pubertad, pero en las mujeres sólo es alrededor de cuatro veces más alta (Nottelmann *et al.*, 1987; Susman, 1997).

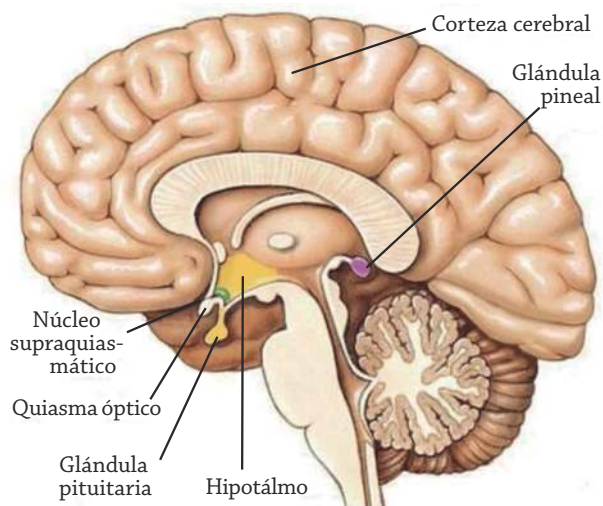
Los andrógenos son producidos no sólo por las glándulas sexuales, sino también por las glándulas suprarrenales. En la pubertad, la hipófisis incrementa la producción de una hormona conocida como hormona adrenocorticotrópica (ACTH) la cual causa que las glándulas suprarrenales incrementen la producción de andrógeno (Archibald, Graber, Brooks-Cunn, 2003). Los andrógenos liberados por la glándula suprarrenal tienen los mismos efectos que los andrógenos liberados por los testículos, contribuyendo a cambios como el desarrollo de mayor vello corporal.

EL CICLO DE RETROALIMENTACIÓN EN EL SISTEMA ENDOCRINO

Desde la infancia se produce un ciclo de retroalimentación entre el hipotálamo, la hipófisis, las gónadas y las glándulas suprarrenales que controla y ajusta los niveles de las hormonas sexuales. El hipotálamo supervisa las concentraciones de andrógenos y estrógenos en el torrente sanguíneo y cuando las hormonas sexuales alcanzan un nivel óptimo, llamado el punto de regulación, el hipotálamo reduce su producción de GnRH. La hipófisis responde a la reducción de la GnRH disminuyendo su producción de FSH, LH y ACTH; a su vez, las gónadas y las glándulas suprarrenales responden a la baja de FSH y LH y reducen la cantidad de hormonas sexuales que producen.

Cuando empieza la pubertad, los puntos de regulación para los andrógenos y los estrógenos se elevan en el hipotálamo, lo que aumenta todavía más el punto de regulación para los andrógenos en los hombres que en las mujeres, mientras que el punto de regulación para los estrógenos se eleva más en las mujeres que en los hombres. En otras palabras, durante la niñez las gónadas producen una cantidad relativamente pequeña de las hormonas sexuales antes de que se alcance el punto de regulación del hipotálamo y éste señale a las gónadas que disminuyan la producción de hormonas sexuales. Sin embargo, a medida que empieza la pubertad y se elevan en el hipotálamo los puntos de regulación para las hormonas sexuales, las gónadas pueden producir una cantidad creciente de las hormonas sexuales antes de que el hipotálamo les dé la instrucción de disminuir la producción.

■ 1.6 UBICACIÓN DE HIPOTÁLAMO, GLÁNDULA



■ CUADRO.1.2. FUNCIONAMIENTO DE ALGUNAS HORMONAS.

Hormona	Características y funciones
GnRH o LHRHt	Es la hormona liberadora de gonadotropina. Se encarga de regular la síntesis y secreción de FSH y LH. La GNRH endógena madura es un péptido de 10 aminoácidos. Es secretada por el hipotálamo.
FSH	Es la Hormona Estimuladora del Folículo. Tanto en hombres como en mujeres, la FSH estimula la maduración de las células germinales. Es una hormona gonadotropina sintetizada y secretada por las células gonadotropas en la glándula pituitaria anterior.
LH	Es la hormona luteinizante. La LH y la FSH actúan de forma sinérgica en la reproducción de ovocitos en las mujeres y en los hombres la producción de espermatozoides. La hormona luteinizante es producida por las células gonadotrópicas del lóbulo anterior de la hipófisis.
ACTH	La hormona adrenocorticotropa, también conocida con el nombre de corticotrofina o corticotropina. Su función biológica es estimular la secreción de cortisol. El análisis de ACTH se usa como indicador de la función hipofisaria y es útil en el diagnóstico diferencial de: Enfermedad de Addison. La ACTH plasmática (adrenocorticotropina o corticotropina) se produce por la hipófisis anterior.

DESARROLLO FÍSICO Y SU CONTEXTO

El desarrollo físico y sus relaciones con la esfera psicológica, se ve claramente afectado por el contexto en el que se produce. El momento de aparición de algunos cambios relacionados con la pubertad, especialmente la llegada de la primera menstruación, no sólo depende de factores genéticos sino también de factores ambientales. Las condiciones de vida en los diferentes lugares del planeta son en parte responsables de las diferencias de edad media, respecto a la menarquia. Así, las jóvenes que viven en países donde la salud y una dieta cuidada, están aseguradas, tienen su primera menstruación antes que aquellas que habitan en lugares donde se corre el riesgo de sufrir malnutrición y diversas enfermedades.

Igualmente, el fenómeno de la tendencia secular (1) nos habla de factores históricos en relación con la maduración física. Ésta se ha alcanzado más tempranamente conforme avanzaba el siglo XX, fundamentalmente, en los países industrializados. Igualmente, en el curso de la historia han ido cambiando el conocimiento de los adolescentes respecto a la sexualidad y algunos de sus comportamientos en este campo.

Pero quizás el impacto principal del contexto, desde el punto de vista del adolescente, se relacione con la forma en que se viven estos cambios biológicos. En este sentido, el medio social más amplio, así como las reacciones específicas de los compañeros y la familia, determinan en buena medida la representación que los adolescentes elaboran de la pubertad y el significado que le confieren.

Respecto al medio social, ya hemos aludido a las concepciones sobre la menstruación, a lo largo de la historia y en las diversas culturas, y a cómo éstas dejan su impronta (2) en el modo en que las chicas pueden reaccionar ante este hecho. Las campañas publicitarias actuales sobre compresas y tampones podrían servir como reflejo por un lado de algunos cambios en la presentación de la menstruación, fenómeno ahora privado de incomodidad y necesidad de ocultamiento, y por otro de la duración de otros aspectos negativos asociados, como son la suciedad o el mal olor.

Igualmente, los medios de comunicación ocupan un importante papel en la transmisión de patrones y valores relacionados con la apariencia física y la sexualidad. Todas estas normas siguen conteniendo, por lo general, diferentes mandamientos para ambos géneros. Este hecho se refleja en el acoso que sufren especialmente las chicas para que se atengan a un modelo de atractivo físico muy restrictivo, representado a veces por mujeres con aspecto casi preadolescente, longilíneas y con un peso inferior al saludable. Junto a esto, nuestro medio nos suele presentar a través de la publicidad mujeres hipersexualizadas y reducidas a la categoría de objetos.

Las adolescentes interiorizan estos parámetros a la vez que se rebelan contra ellos. Estas contradicciones las pueden llevar muchas veces a la frustración, la baja autoestima y la depresión, y, en un número menor de casos pero en proporción actualmente preocupante, a enfermedades mentales -en las que incurren otros factores- como la anorexia y la bulimia. El que estos estándares relacionados con el físico, y con ello el aumento de problemas de alimentación, se extiendan a los chicos añade nuevos motivos de preocupación.

En estos primeros años adolescentes sabemos que la presión del grupo de compañeros ocupa un papel muy destacado. Tanto la apariencia física como los comportamientos relativos a la sexualidad se juzgan -y a veces de forma muy rígida-, se crean y se refuerzan dentro del propio grupo. Así surgen muy diferentes estéticas ligadas a las diversas procedencias sociales e ideológicas de cada grupo juvenil.

Aun contando con la gran influencia de los coetáneos, la forma en que se experimentan estas transformaciones y los comportamientos a que dan lugar podría

verse positivamente influida por la familia, la institución educativa y las demás instituciones públicas. En primer lugar, los adultos deberían conceder la importancia que tiene a la pubertad y así entender la relevancia que con razón le otorgan los propios adolescentes. La pubertad significa madurez biológica, desarrollo de la identidad, nuevas formas de relación con los otros, asunción de nuevos papeles. Estas tareas implican retos importantes para los adolescentes en cuyo logro no se participa tratándoles de "pavos"*, superficiales, feos o bellísimos. Sí serviría de gran apoyo tratar seriamente en el currículo escolar estos aspectos tanto en sus facetas más conceptuales como en aquellas afectivas y sociales. Por otro lado, la existencia y el buen funcionamiento de centros de salud para adolescentes posibilitarían el acceso de éstos a fuentes de información y ayuda privilegiados en donde los chicos y chicas pueden plantear confidencialmente sus dudas y recabar apoyo para sus problemas. (Moreno, 2005).



SALUD FÍSICA Y MENTAL DEL ADOLESCENTE



LA ALIMENTACIÓN

“Una dieta saludable es aquella que minimiza el riesgo de desarrollar enfermedades relacionadas con la nutrición (Hegsted, 1984).

Las dietas saludables proporcionan una cantidad adecuada de todos los nutrientes esenciales para cubrir necesidades metabólicas del organismo. Además de agua, los alimentos contienen cinco tipos de componentes químicos que aportan nutrientes específicos para el buen funcionamiento del organismo: carbohidratos, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales (Holum, 1987)

Cabe señalar que entre los hábitos alimenticios más recomendables se encuentra la disminución del consumo de grasas animales, el aumento de la ingesta de leche, patatas y especialmente verduras, frutas y alimentos con alto contenido de fibra y la reducción del consumo de azúcar, dulces y harinas refinadas así como de alcohol. Esto es, una dieta equilibrada debe aportar todos los nutrientes básicos y la fibra necesarios para cubrir las necesidades, es decir, debe estar compuesta por diversos alimentos de los cuatro grupos básicos: cereales, frutas y vegetales, productos lácteos y carnes y pescados (Nelson, 1984)” (Oblitas, 2010)



Bulimia y Anorexia

TRASTORNOS ALIMENTICIOS

La relación del adolescente con su cuerpo cobra una dimensión enfermiza en los denominados trastornos de la alimentación: la anorexia nerviosa y la bulimia. Sobre todo el primero se produce quince veces más en chicas que chicos. Desde el inicio de la adolescencia, y debido a las necesidades de energía que requiere el organismo para afrontar los cambios puberales, el adolescente come

más, por ejemplo, las mujeres de modo especial entre los 11 y 14 años. Una vez producido el estirón, esas necesidades energéticas en una adolescente disminuyen, pero si sigue comiendo de la misma forma, absorberá energía que le sobra y que se convertirá en grasa, y engordará. Sea porque quiera adaptarse a las normas culturales reinantes que mitifican una figura estilizada o porque rechace las mismas porque disfrute comiendo y encuentre en la comida una liberación emocional, puede desarrollar conductas (dictas o comilonas, respectivamente) que la hacen vulnerable, por un lado, a la anorexia o a la bulimia nerviosas y, por el otro, a la obesidad. En el caso de las primeras, la cultura de la delgadez como equivalente de la belleza, sobre todo en la mujer, desde los años veinte, con brotes sucesivos en la década de los cuarenta y de los sesenta, hasta imponerse en el momento actual, ha influido en la negación del cuerpo en la que incurre un buen número de adolescentes, fundamentalmente chicas.

Al ayuno, frente a las anoréxicas restrictivas, con una mayor capacidad de control de la conducta de comer, que perciben desviada. El resultado es que a pesar de estar demacrados, los pacientes, que en un 90-95% de los casos son chicas, siguen percibiéndose obesos. Los datos estadísticos señalan un inicio de la recuperación en la mayoría de los casos a los cuatro o cinco años del comienzo del trastorno. La recuperación a los diez años se cifra en un 60-65%; entre un 15-30% de los casos, la enfermedad se vuelve crónica, quedando los casos de recuperación con secuelas. La mortalidad, no inmediata, sino a lo largo de los veinte años que siguen al comienzo de la enfermedad, es de un 5%, que contempla casos de suicidio, en el caso de la bulimia nerviosa, hay por el contrario un descontrol en la ingesta de alimentos: no hay ayuno, sino episodios de atracones o comilonas (al menos dos por semana) que, junto con un temor al aumento de peso, producen un sentimiento angustioso de culpa que lleva a la persona a provocarse vómitos y a ingerir laxantes. No hay generalmente pérdida de peso, salvo cuando cursa con anorexia, lo que empeora el pronóstico de la paciente.

Dadas las terribles repercusiones tanto físicas como psicológicas y sociales de la anorexia, que se llegan a percibir como un castigo o maltrato por los familiares de la paciente, en distintos países se han puesto en marcha procedimientos encaminados a evitar su aparición en los adolescentes.

En una reciente encuesta hecha por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, se señala que desde los 13 años se tiene claro que es una enfermedad psicológica que lleva a la autodestrucción de la persona. No siempre son las chicas.

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

■ CUADRO.1.3. AUMENTAN 15 VECES CASOS DE BULIMIA Y ANOREXIA EN MÉXICO: UNAM 04 DE JULIO DE 2011

Los trastornos alimenticios son difíciles de medir debido a que son conductas que las personas niegan hasta que la enfermedad no se puede ocultar
En el país, la <u>anorexia</u> y la <u>bulimia</u> , padecimientos que afectan sobre todo a las mujeres, aumentan de manera “preocupante”, muestra de ello es que en 10 años la demanda de atención por estas enfermedades en el Instituto Nacional de Psiquiatría creció 15 veces, informó el investigador de la UNAM Rodrigo León Hernández.
De acuerdo con el especialista en el tema, un dato que permite medir el aumento de la anorexia y la bulimia es que el Instituto Nacional de Psiquiatría registró que de 1992 al 2002 la demanda de tratamiento por estas enfermedades se incrementó 15 veces.
<i>Los trastornos alimenticios afectan <u>sobre todo a las mujeres</u>.</i> En el país nueve de cada 10 casos de anorexia corresponden a mujeres, mientras que uno de cada seis casos de bulimia lo padece un hombre. La edad en la que la mayoría presenta ambas enfermedades es entre los 12 y 17 años de edad.
Los trastornos de la alimentación se presentan en mujeres y hombres de todos los niveles socioeconómicos: “Tenemos registro de casos de anorexia o bulimia en comunidades marginadas o indígenas, y en estratos sociales muy altos”.
Quienes padecen este tipo de enfermedades tienen características comunes: “Son perfeccionistas, tienen bajo control sobre sus impulsos, provienen de familias disfuncionales, donde hay sobreprotección, control sobre las adolescentes y abuso físico y emocional”. De igual modo, dijo Rodrigo León, son más vulnerables de sufrir estos trastornos las personas que provienen de familias en las que se pone mucha atención en la imagen física.
Otra constante en las mujeres con anorexia o bulimia es que han sido víctimas de violencia. Entre el 70 y 80 por ciento ha sufrido violencia física o psicológica y alrededor de 20 por ciento padeció agresiones sexuales.
• Consecuencias La anorexia provoca desnutrición severa que deriva en la pérdida de memoria y daños físicos irreversibles. Mientras que con la bulimia se producen alteraciones cardiovasculares que pueden llevar a un paro cardíaco, la pérdida de piezas dentales y daño al sistema digestivo.
<i>Quienes padecen estos trastornos llegan a perder 50 por ciento de su peso. Con la desnutrición, el organismo trabaja al 50 por ciento porque hay poca o nula alimentación.</i>
A decir del investigador de la UNAM, el 50 por ciento de las personas con bulimia o anorexia se cura, un 20 por ciento sobrevive pero con recaídas, otro 20 por ciento mejora y un 10 por ciento muere. Su recuperación depende de que la enfermedad se detecte a tiempo y de que reciban un tratamiento multidisciplinario.
<i>“Hay pacientes que llegan después de 20 años de evolución de la enfermedad; son mujeres en cama todo el tiempo, ya no tienen contacto con la realidad y lo único que se puede hacer es tratarlas para que se mantengan con signos vitales y se puedan integrar un poco a la sociedad, pero ya no se curan”, ejemplificó.</i>
• Focos rojos Entre los “focos rojos” para identificar que una persona padece bulimia o anorexia, está la pérdida de peso en poco tiempo: “entre 10 y 12 kilos en tres meses”.
También es una señal de alerta cuando las personas se preocupan por su silueta: <i>“piden opiniones acerca de su aspecto, pasan mucho tiempo frente al espejo, entablan pláticas sobre productos para adelgazar, sobre las dietas, se pesan todos los días, acuden a clínicas para bajar de peso y no van con profesionales de la salud”</i> . En los casos de bulimia es común que vayan al baño justo después de comer. (www.universia.net).

■ CUADRO.1.4. RECOMENDACIONES PREVENTIVAS DE LA ANOREXIA.

Los especialistas en anorexia como los Dres. Gonzalo Morandé, Eduardo Paolini (Unidad de Anorexia del Hospital del niño Jesús de Madrid) tienen claras ciertas actuaciones preventivas en la preadolescencia:
Trabajar la autoestima; Trabajar la toma de decisiones para mejorar la disciplina mental; Trabajar el cuerpo, en relación con una auténtica educación física, una disciplina física que proporcione además una pauta de salud; Comprobación médica cada seis meses a partir del estadio 1 de Tanner; no dejar autoalimentarse precozmente, sino intervenir responsabilizándose un adulto de la alimentación; la desorganización de las comidas debida frecuentemente a la ausencia de padre y madre en esas horas por motivos laborales va en contra de las pautas sanas de alimentación. Los padres, aun en estas condiciones, son los responsables de definir lo que se come, para lo cual se recomiendan turnos o dejar preparada la comida con antelación; Son más útiles las charlas a los padres que a los escolares en los centros educativos; En los centros educativos, si se sospecha por parte de las compañeras o el profesorado que una niña está jugando con una dieta y se le va de las manos el asunto, hay que comunicado a la familia inmediatamente. (En: Moreno, 2005)

Aunados a estos desórdenes encontramos en algunos países, el desorden más común en la comida el cual es la obesidad, definida como un sobrepeso del 20% sobre el peso ideal. Problema de salud con el cual se enfrenta la juventud en los últimos años, la modificación en la dieta; el exceso de consumo de comida rápida (comida chatarra) de las sociedades industrializadas y dependientes lo han convertido en un problema de salud, no únicamente en los Estados Unidos sino en México y en algunos países de América Latina; fenómeno que va en aumento. Con este patrón 15 % de los adolescentes son obesos. Existiendo el riesgo de que al llegar a la edad adulta los adolescentes se conviertan en adultos obesos.

Se presume que la obesidad es generalmente el resultado de comer más de lo necesario, y se estima en gran parte que los adultos y adolescentes obesos sufren de debilitamiento de la "voluntad". Sin embargo, hay factores de riesgo, que parecen hacer a alguna gente más propensa a la obesidad que otra. Estos factores pueden ser regulación genética del metabolismo del cuerpo (la obesidad se da frecuentemente en algunas familias), historia del desarrollo (algunos niños no pueden distinguir las claves que les da su cuerpo del hambre y el hartazgo, y algunas personas desarrollan anormalmente un gran número de células de grasa durante la infancia), inactividad física, estrés emocional y lesión cerebral.

Aún en la adolescencia, la obesidad es un riesgo para la salud. Se asocia con desórdenes degenerativos del sistema circulatorio y una propensión en aumento de las enfermedades del corazón.



Sabías que...

CONTEXTO DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD EN MÉXICO:

En México, el 39.5% de la población tiene sobrepeso y 31.7% obesidad, representado el 70% de los adultos en el país. De acuerdo a la OMS, ocupamos el segundo lugar en obesidad a nivel mundial, así como el primer lugar en obesidad a nivel mundial, así como el primer lugar en obesidad infantil (12.7%) y en mujeres (34%).



ACTIVIDAD FÍSICA

Se ha comprobado que los programas sistemáticos de ejercicios físicos son esenciales para la salud psicofísica de las personas, debido a que incrementan los movimientos de articulaciones y músculos, fortalecen la musculatura del cuerpo, incrementan la resistencia y reducen la fatiga y la ansiedad.

En general, se recomienda que el programa de ejercicios se lleve a cabo en forma gradual, que las tareas y metas sean fáciles de lograr, y que la dificultad y complejidad de los mismos vaya en paulatino aumento. Este gradualismo permite a las personas adquirir confianza en sí mismas mediante una serie de experiencias exitosas, a la vez que reducen la ansiedad y el temor.

Los beneficios del ejercicio físico regular pueden resumirse en los siguientes:

- Mantiene la presión sanguínea entre valores normales.
- Disminuye el riesgo de desarrollar afecciones cardíacas.
- Reduce el riesgo de sufrir un accidente cerebral.
- Aumenta el nivel de colesterol HDL, se atenúa la menor propensión a padecer arterosclerosis.
- El peso corporal se mantiene dentro de los parámetros normales, de acuerdo con la estatura, edad y sexo de la persona.
- Contribuye a prevenir la osteoporosis.
- Disminuye la ansiedad, contribuye a experimentar un estado de bienestar físico y psicológico y previene o ayuda a superar estados depresivos.
- Ayuda a tolerar y superar las diversas molestias y trastornos propios del envejecimiento.

Actividad física y salud psicológica.

La práctica de la actividad física tiene una gran importancia higiénica preventiva para el desarrollo

armónico del sujeto (niño, adolescente, adulto) y para el mantenimiento del estado de salud. La práctica de cualquier deporte conserva siempre un carácter lúdico “y pudiera ser una buena medida preventiva y terapéutica, ya que conlleva aspectos sociales, lúdicos e incluso bioquímicos que favorecen el desarrollo de las potencialidades del individuo” (Cevallos, 2000).

Algunos autores explican la relación positiva entre actividad física y salud psicológica como mecanismo fisiológico o neurofisiológico, en términos de liberación de hormonas y neurotransmisores, que repercuten en el mejoramiento psicológico; o como proceso psicológico, en el que se alcanza una forma de relajación, diversión y evasión de pensamientos, emociones u conductas desagradables los que son reemplazados por sensaciones de autosuficiencia, control y competencia. (Sánchez, 1996). Otros, relacionan la práctica sistemática del ejercicio físico con una sensación acentuada de control sobre sí mismo y de las funciones corporales, lo que genera una mejor percepción del estado general de bienestar.

En cuanto a la relación de la actividad física con la salud mental en la infancia, se ha establecido la mayor probabilidad de permanecer activo el resto si en esta edad se consolidan los hábitos de ejercicio, es decir, mejora el estilo de vida, y con ello, la calidad de vida. Recordemos que la infancia y la adolescencia son los períodos más importantes de la vida para adquirir hábito de vida y comportamientos. Los beneficios se relacionan con el fortalecimiento moral del niño, como el valor y la decisión para obtener éxitos, resolución de problemas, la honradez y el buen humor, así como el seguimiento de normas y reglas de conducta ante el juego y el deporte. De aquí se desprenden otros beneficios como la formación del carácter, el rendimiento académico y el logro social, así como la movilidad y la promoción sociales (Sánchez, 1996). (Oblitas 2010)



CONSUMO Y ABUSO DE SUSTANCIAS

En la sociedad actual el uso de drogas ilegales (heroína, cocaína, marihuana, etc.) y legales (alcohol, tabaco y drogas de prescripción) es un fenómeno que ha adquirido una gran relevancia. Estas sustancias son una fuente de problemas de salud, pues son el origen de diferentes clases de cánceres, enfermedades del aparato respiratorio, cardiopatía isquémica, afecciones cerebrovasculares, etc. (por ejemplo, Schukitt, 1995).

Una de las muchas clasificaciones existentes en el ámbito de las drogodependencias sostiene la diferenciación entre drogas legales e ilegales. Las primeras son aquellas cuya venta y consumo han sido permitidos por la ley. El tabaco y el alcohol son el ejemplo por excelencia de esta categoría de drogas institucionalizadas, además de ser las más consumidas por la población y las que generan más problemas sociosanitarios. La cifra de mortalidad al año de muertes prematuras a causa del tabaco se aproxima a 300 mil en Estados Unidos, 500 mil en Europa, 44 mil en España y 14 mil en México (Becoña, 1994) sin lugar a dudas, el tabaco es la principal causa de muerte prevenible en el mundo, con un total de tres millones de defunciones al año, más que todas las que provocan juntas el alcohol, las drogas ilegales, los homicidios, los suicidios, los accidentes automovilísticos y el sida.



El tabaco es una de las drogas que más muertes provocan a nivel mundial.

Tanto las drogas legales como las ilegales representan un peligro potencial para la salud. Sin embargo, estas últimas presentan mayores riesgos, además de los efectos farmacológicos, pues no hay control en su venta y los problemas sociales que generan son de diversa índole, difíciles también de controlar. (Oblitas, 2010)

“En el presente trabajo estudiamos algunos de los factores que inciden en el consumo de drogas juvenil.

También se analizan algunos factores personales que inciden en el adolescente así como del entorno y características actuales de la adolescencia. Se estudian los factores familiares dándoles el máximo rango en la relación con el joven. Asimismo, se analizan distintos factores escolares y se exponen las distintas fases del consumo de tóxicos y los signos que pueden permitir un diagnóstico precoz. Se describen y clasifican las drogas clásicas y nuevas toxicomanías.

En la parte final se orienta a la familia en aquellas medidas que pueden impedir la drogadicción y se orienta igualmente para el caso en que la adicción sea un hecho consumado.

No se pretende culpabilizar a nadie, únicamente dar ideas y argumentos para ayudar a educar.

Creemos que médico, familia y joven pueden ser un eje muy importante girando de un modo sincrónico en la prevención de la drogadicción y en el desarrollo armónico del adolescente.

■ EJEMPLO DEL PANORAMA DEL TABAQUISMO EN UN ESTADO DE LA REPÚBLICA MEXICANA (TABASCO)

➤ PLACER MORTAL

Las consecuencias suelen ser dañinas para el ser humano

30%
de los
consumidores

tienen entre 12 y 13
años de edad

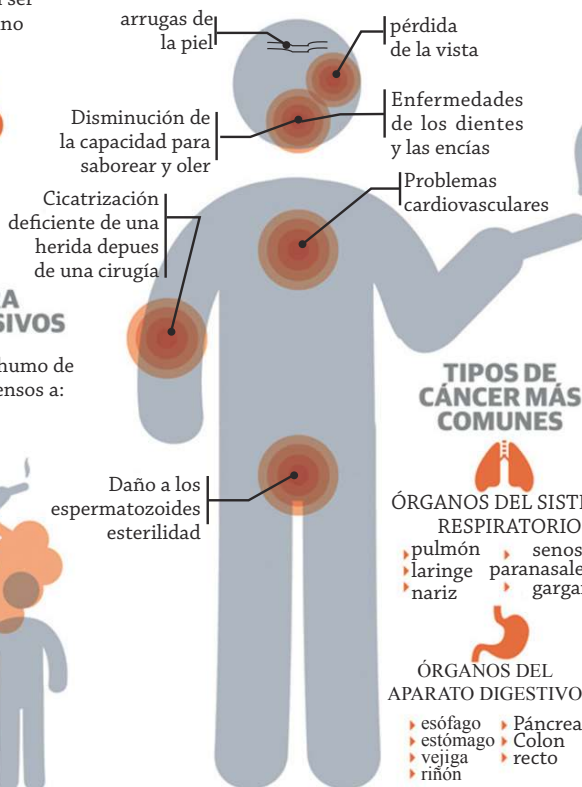
RIESGOS PARA FUMADORES PASIVOS

Los que están cerca del humo de otros son más propensos a:

Ataques
cardíacos y
cardiopatía

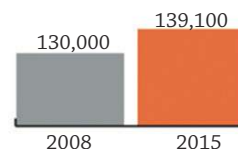
Cáncer de
pulmón

Reacciones
súbitas y graves,
en los ojos, la
nariz y garganta

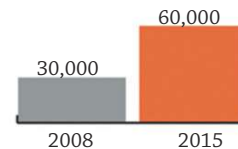


VICIO A LA ALZA

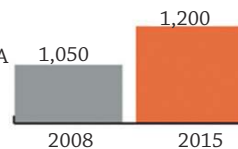
Fumadores activos:



Jóvenes de entre 12-18 años:



Fallecimientos asociados:



*Este es el panorama desde el 2008 cuando se aplica la ley Antitabaco en el estado

Fuentes: secretaria de Salud

LAS CAUSAS QUE PUEDEN CONDUCIR AL CONSUMO DE DROGAS PUEDEN SER:

- Factores personales y del entorno.
 - Permisividad social.
 - Fácil adquisición.
 - Curiosidad.
 - Falta de información sobre los efectos reales a largo plazo
 - Sed de aventuras.
 - Porque está de moda. «Las modas son más contagiosas que las infecciones».
 - Presión del grupo de amigos.
 - Deseo de ser aceptado.
 - Rituales de grupo.
 - Reacción a un vacío espiritual, a un fracaso escolar o social.
 - Sustitución de la familia por un grupo de amigos con una subcultura que le cobija.
 - Mito de la ambrosia: la felicidad sin esfuerzo.

No se pretende alarmar sino informar. Existe una mayoría de jóvenes que no tienen estos problemas. Adolescente no es sinónimo de problema.



En la actualidad se han universalizado pautas de ocio juvenil: concentrándose los jóvenes los viernes y sábados principalmente, en determinadas zonas y por la noche. Se crean diversas culturas juveniles relacionadas con la diversión: músicas, estilos, vestimenta y hábitos colectivos o rituales determinados.

Existe una gran presión comercial hacia el consumo. Al joven sólo le habla la publicidad de consumo, sinónimo de libertad y «paraíso» la inmensa mayoría de las veces.

LAS DROGAS

Los adolescentes viven las drogas como una forma de acercarse al mundo del adulto, y rebeldía, sobre todo las drogas denominadas sociales: alcohol y tabaco. Existe una presión grupal por fumar y beber.



- **Factores familiares.** Existen factores familiares que pueden incidir en el consumo de drogas:
 - Alcoholismo de los padres o adicción a otras drogas
 - Psicopatología de los padres
 - Abuso familiar de analgésicos y tranquilizantes
 - Carencia de relaciones afectivas
 - Autoritarismo sistemático. Rigidez inadecuada
 - Permisividad de consumo

La experiencia nos enseña que en algunas familias la droga forma parte de su cultura y prolongan el consumo a edades adultas. Los miembros más jóvenes se implican con frecuencia. En este caso, la terapia familiar es la primera medida a considerar.

- Otros factores que alteran la estabilidad familiar son:
 - Divorcio. Separación. Falta de estructura familiar.
 - Ausencia de dirección. Dejar de responsabilidades.
 - Maltrato físico, psíquico o sexual
 - Pérdida de modelo de identidad de los padres imposibilitando idealizar o imitar a los mismos.
 - Dinámica familiar alterada.
 - Roles paternos desajustados: madre sobreprotectora, ansiosa, dominante ; padre: pasivo, desinformado, periférico
 - Facilitar poco la autoestima
 - Estrés familiar

La familia no es consciente de estas carencias, que pueden contrastar con un rol social brillante. Podemos ayudar a que se autorregule.

DIAGNÓSTICOS ASOCIADOS A LA TOXICOMANÍA

El uso de sustancias tóxicas puede desencadenar alteraciones psiquiátricas o ser la consecuencia. Diferenciar trastornos psiquiátricos primarios y secundarios puede facilitar la comprensión de las conductas adictivas y tener incidencia sobre decisiones terapéuticas.

Los adolescentes toxicómanos afectados por un desorden psiquiátrico tienen más posibilidades de ser orientados hacia un tratamiento:

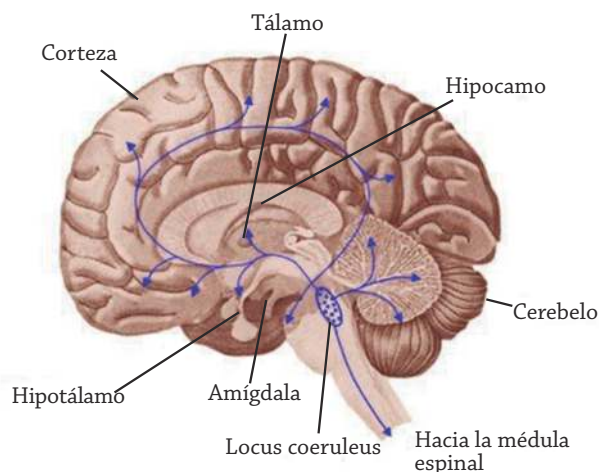
- Depresión
- TDAH (Trastorno por déficit de atención e hiperactividad)
- TCA (Trastornos de comportamiento alimentario)
- Trastornos psicóticos
- Trastornos de memoria

MECANISMOS DE ACCIÓN DE LAS DROGAS OPIÁCEOS

Existen receptores de opiáceos en numerosas zonas cerebrales así como a lo largo de la médula espinal.

Los receptores situados en el tronco del encéfalo especialmente Locus coeruleus (figura 1.7.), son responsables de los efectos euforizantes. Los receptores de la médula y el tálamo provocan la supresión del dolor.

■ FIGURA 1.7 RECEPTORES LOCUS COERULEUS.



ESTIMULANTES

Anfetaminas y cocaína: estas sustancias intensifican la acción de la noradrenalina en el córtex cerebral provocan alteraciones de los mecanismos dopaminérgicos (figura 1.8.)

- Tipos de drogas.
- Clasificación de las drogas clásicas
- Opiáceos

- Sedantes/hipnóticos
- Estimulantes
- Psicodélicos
- Antidepresivos

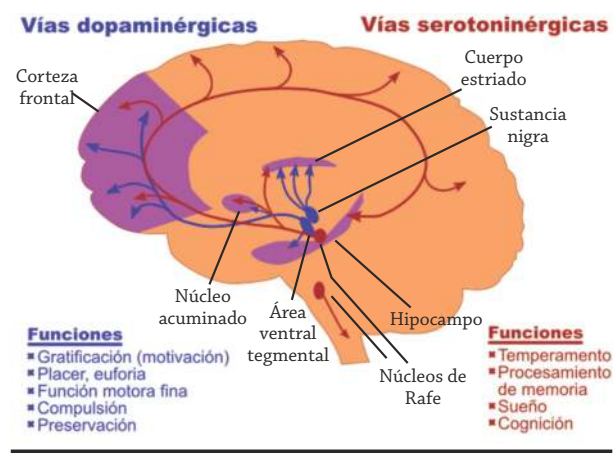
NUEVOS TIPOS DE DROGAS

La terminología para definir las nuevas drogas es múltiple; drogas de diseño o éxtasis es muy frecuente en la prensa.

En general es mejor hablar de drogas de síntesis o drogas creadas en los laboratorios farmacéuticos. Es una carrera que libran laboratorios clandestinos para sacar nuevos productos o variaciones de otros que merezcan la aceptación de la clientela.

En esta carrera está el objetivo de encontrar drogas que no estén incluidas en las listas de control internacional.

■ FIGURA 1.8 MECANISMOS DOPAMINÉRGICOS.



TIPOS DE "PASTILLAS"

La mayoría de pastillas son estimulantes cerebrales, sobre todo derivados de las anfetaminas. Cualquier pequeña variación molecular puede suponer una acción diferente en el cerebro, aunque todas tengan un cierto efecto estimulador común.

Los efectos que producen son:

- Desaparición del cansancio
- Aumento del rendimiento físico
- Sensación de mayor lucidez y capacidad mental
- Aumento de la autopercepción.
- Empatía.

Existe una droga llamada éxtasis que, directa o indirectamente tiene una gran campaña de marketing, a la que

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

se le ha llamado píldora del amor o similares en función de los efectos que se le atribuyen. También conocida como MDMA, es una droga sintética psicoactiva que altera la mente y causa alucinaciones similares a las de la anfetamina. Su estructura química es parecida a la de otras dos drogas sintéticas, la MDA y la metanfetamina, las cuales producen daño cerebral.



Tipo de consumidores



PELIGROS PARA LA SALUD

SÍNTOMAS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS.

Muchos de los problemas que enfrentan los usuarios de MDMA son similares a los producidos por el uso de la anfetamina y la cocaína. Estos son:

- Dificultades psicológicas, incluyendo confusión, depresión, problemas para dormir, ansias de usar la droga, ansiedad severa y paranoia durante el uso y a veces semanas después de usarla (en algunos casos se ha informado de cuadros psicóticos)
- Síntomas físicos tales como tensión muscular,

apretar los dientes involuntariamente, náuseas, visión borrosa, movimientos oculares rápidos, desmayo y escalofríos o sudores.

- Aumento en la frecuencia cardíaca y la tensión arterial, lo cual representa un riesgo particular para personas con enfermedad circulatoria o cardíaca.

Efectos a largo plazo. Las investigaciones recientes relacionan el uso de la MDMA con el deterioro a largo plazo de las partes del cerebro que son cruciales para el pensamiento y para la memoria. Se estima que la droga causa daños a las neuronas que utilizan la sustancia química serotonina para comunicarse con otras neuronas. También está relacionada en su estructura química y sus efectos con la metanfetamina, la cual ha demostrado producir la degeneración de las neuronas que contienen el neurotransmisor dopamina. El deterioro de las neuronas que contienen dopamina es la causa subyacente de los trastornos motores presentes en la enfermedad de Parkinson.



Consumo temprano de alcohol y tabaco.

ALCOHOLISMO JUVENIL

El alcohol es una droga “dura”, capaz de crear adicción y que potencialmente es la más dañina de las existentes. Existen algunas actitudes en el joven que pueden ser indicio de alcoholismo que merece la pena considerar.

- **Comportamiento familiar y social:**

- Cambio de comportamiento cuando bebe.
- Lagunas o amnesia durante o tras haber ingerido alcohol.
- Pérdida de control sobre la bebida.
- Bebe más que los amigos y más a menudo.
- Bebe por la mañana para superar la resaca.
- Posición defensiva frente al consumo de alcohol.
- Obsesionado por consumir la siguiente copa.
- Bebe antes de ir a una fiesta.
- Siente remordimiento por el alcohol.
- Se mete en peleas cuando está ebrio.
- Desarrolla un elaborado sistema de mentiras, coartadas y excusas para justificar su conducta.

• **Comportamiento escolar:**

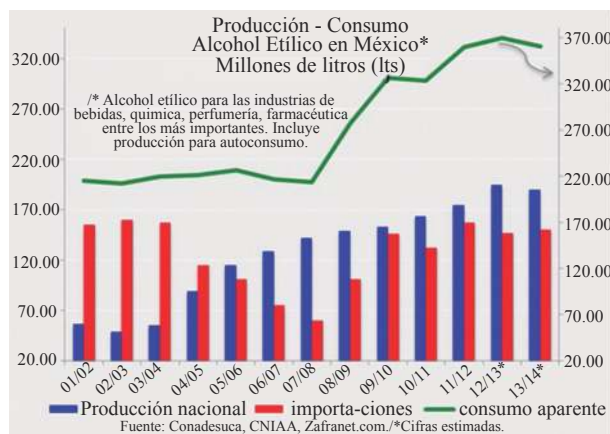
- Falta a clase los lunes por la mañana.
- Llega tarde después de comer.
- Los viernes abandona las clases pronto.
- Ausencias frecuentes.
- Trabaja por debajo de sus posibilidades.
- Falta de equilibrio entre agresividad y pasividad en su participación en la clase.
- Bebe en el colegio.
- Esconde el alcohol en el armario.
- Alaba la bebida.
- Se duerme durante las clases.

• **Problemas físicos:**

- Cambios en la tolerancia del alcohol, tanto si lo soporta bien como mal.
- Tiene resacas.
- Pierde o gana peso de forma muy marcada.
- Sufre pequeños accidentes muchas veces.
- La fase final suele ser más grave: Borrachera, Temblores, Alucinaciones, Delirios.

DROGAS Y DEPORTE

Recientemente aparecen continuas noticias de dopaje en deportistas. Es una antigua historia el uso de sustancias prohibidas para mejorar el rendimiento del cuerpo humano. Sustancias como la cortisona, testosterona, eritropoyetina y hormona del crecimiento aparecen frecuentemente después de algunos records. Desgraciadamente, el dopaje ya no es algo marginal, circunstancial, que consistía en una pequeña trampa para aventajar a los demás, aunque en casos extremos pudiera ser trágico (como la muerte del ciclista Tom Simpson en el Mont Ventoux). Actualmente, con el nacimiento de poderosas moléculas producidas por biotecnología, capaces de modificar sensiblemente el funcionamiento del organismo, hacen que el riesgo de accidente o incluso de muerte tenga ya más posibilidades.



Recomendaciones para prevenir que tus hijas e hijos utilicen drogas

1. Empieza por dar el ejemplo.
2. Conoce e identifica a sus amistades
3. Escúchalos.
4. Promueve actividades sanas y divertidas.



ENFERMEDADES TRANSMISIBLES SEXUALMENTE (ETS)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la sexualidad sana como «la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales de la realidad sexual de una manera que sea positivamente enriquecedora y que valore la personalidad, la comunicación y el amor». Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son aquellas relacionadas con el comportamiento humano en el ejercicio de la sexualidad, pudiendo incluso afectar a la descendencia.

Es entre los 15 y 35 años la etapa más activa en el ejercicio de la sexualidad, aumentando los riesgos (embarazo no deseado o ETS) cuando a más temprana edad sea el inicio de dicha actividad. El adolescente llega al ejercicio de su sexualidad no siempre con la madurez necesaria para evitar los riesgos y asumir la responsabilidad de dicha decisión. Muchas veces las relaciones sexuales son anticipadas por intentar la reafirmación

de su identidad sexual, tratar de conseguir el reconocimiento de sus pares, sometiéndose al requerimiento de su pareja, curiosidad, etcétera. Y si además tenemos en cuenta la omnipotencia e invulnerabilidad que son características del adolescente, podemos concluir que el ejercicio de la sexualidad en el adolescente es un factor de alto riesgo, que puede llegar a tener serias consecuencias.

CARACTERÍSTICAS DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS)

A diferencia de otras enfermedades infecciosas que con los logros científicos han disminuido su incidencia, las ETS van en aumento en el ámbito mundial. Las estadísticas no reflejan la magnitud del problema debido a la falta de notificación, consecuencia de la intimidad que rodea al ejercicio de la sexualidad.

Son varias las dificultades que nos encontramos en el diagnóstico y tratamiento de las ETS.

Un mismo cuadro clínico puede ser producido por gérmenes diferentes, y un mismo germen puede, a su vez, producir diferente sintomatología.

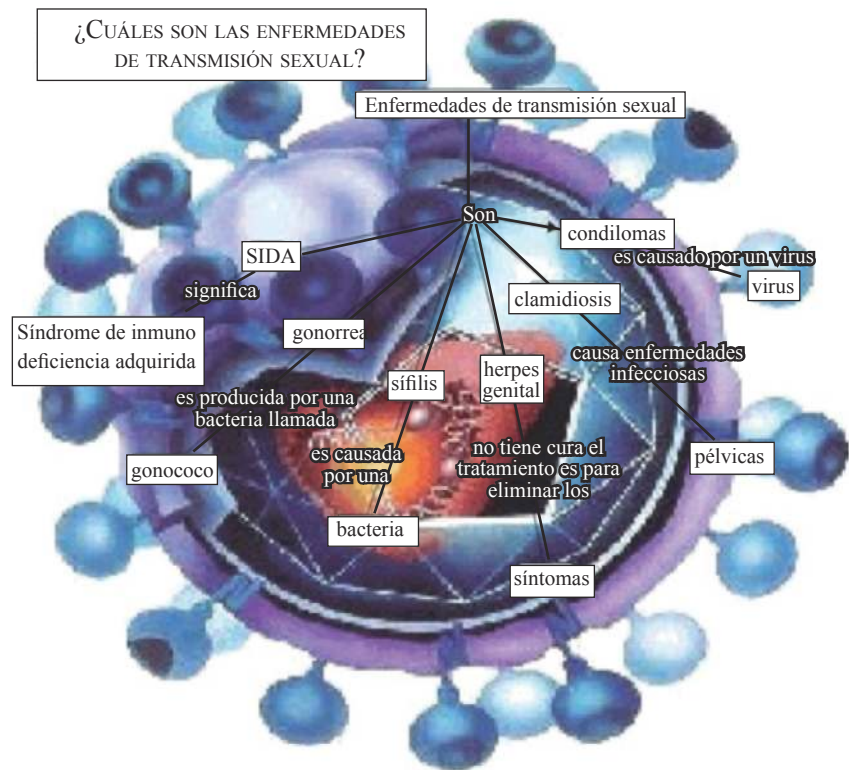
Es frecuente la asociación entre las diferentes ETS, facilitándose mutuamente su accionar y dificultando el tratamiento (sinergia epidemiológica).

Las infecciones son asintomáticas en un alto porcentaje, lo que hace que no concurran a la consulta y que sigan su actividad sexual. Esto se ve con mayor frecuencia en la mujer, lo que hace que esté más expuesta a las complicaciones: infertilidad, embarazo ectópico, enfermedad inflamatoria pélvica, neoplasias, infección por VIH y, lo que es más dramático, la transmisión vertical a su descendencia. Teniendo en cuenta la vía de contagio en este tipo de enfermedades siempre hay una pareja que debe ser estudiada y / o tratada, para cortar la cadena de contagio y evitar la reinfección.

Debemos tener en cuenta que existen 25 agentes etiológicos causantes de las ETS, que tienen diferentes manifestaciones clínicas:

- Únicamente locales, como el herpes virus y el papiloma virus.
- Solamente generales, como son la hepatitis B y la infección por VIH.

■ FIGURA 1.9



-Manifestaciones locales y generales, como la sífilis, gonococo y clamidias.

-Además existen enfermedades que por transmisión vertical se transmite a su descendencia: VIH, hepatitis B, sífilis, herpes virus y chlamydias.

DIAGNÓSTICO PRECOZ

En la entrevista con el adolescente debe estar siempre presente el tema de la sexualidad, adecuando su abordaje a la etapa evolutiva en que se encuentre. Esto nos sirve como elemento para la prevención y al mismo tiempo les estamos abriendo con nuestro interés, la posibilidad futura de retomar este tema cuando él lo crea necesario.

Un dato al que debemos llegar indefectiblemente en el desarrollo de la entrevista, es saber si ha iniciado o no su actividad sexual.

Si el adolescente entrevistado no ha iniciado sus relaciones sexuales debemos insistir en aconsejarle para evitar futuras situaciones de riesgo.

Ahora bien, si el adolescente refiere haber iniciado sus relaciones sexuales, el segundo punto a aclarar es valorar el riesgo que pudo haber corrido nuestro entrevistado: si fueron voluntarias o involuntarias (abuso o violación), si ha utilizado o no preservativo, si éstos fueron usados siempre o algunas veces, cantidad de parejas,

si fueron heterosexuales y/o homosexuales, adicciones en uno o ambos componentes de la pareja, etcétera; es decir, que debemos hacer un minucioso interrogatorio para hacer un diagnóstico de situación. Si nuestro paciente ha corrido algún riesgo debemos jerarquizar esta situación explicándoselo, de no hacerlo con nuestra actitud estamos avalando su equivocada conducta.

Cuando nuestro primer objetivo de la prevención de situaciones de riesgo ha fracasado, nuestro segundo objetivo en la ETS es el diagnóstico precoz para hacer el tratamiento, evitar las complicaciones y cortar la cadena epidemiológica.

De acuerdo a la importancia del riesgo corrido y si presentan o no síntomas, debemos decidir cuál es la conducta a seguir.

SÍNTOMAS RELACIONADOS CON ETS:

- Ardor o dolor al orinar.
- Cualquier exudación inusual del pene o vagina.
- Cualquier lesión (pápulas, úlceras) en las partes del cuerpo, con las que hubo contacto sexual o cerca de ellas (órganos sexuales, boca).
- Prurito en los órganos genitales.
- Adenopatías inguinales.

INFECCIÓN POR VIH

Vamos a exponer 2 aspectos de esta grave enfermedad, que ha cambiado los hábitos sexuales del final del siglo XX y principios del XXI y se cierne como una gravísima amenaza en la actualidad:

1. Prevención de la transmisión (Cuadro 1.6).
2. Mecanismos de transmisión (Cuadro 1.7). (En Delval, 2007)

■ CUADRO. 1.5. CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

Asintomáticos: Podemos detectarlos con estos análisis		
En mujeres:	En varones	En ambos sexos
1. Estudio del flujo vaginal. 2. Cultivos endocervicales. 3. Examen ginecológico con Papanicolaou	1. Análisis de orina «cho-rro inicial». 2. Examen clínico.	Serologías para: 1. Sífilis 2. Hepatitis B. 3. VIH.
Sintomáticos		
Si surge del interrogatorio y/o del examen clínico elementos que nos hacen pensar que estamos ante la posibilidad de una ETS, rápidamente podemos diferenciar si son:		
Úlcero-vegetantes, por alteración en la continuidad del epitelio mucocutáneo Úlceras genitales: • Sífilis • Herpes genital • Verrugas genitales	Secretantes, por alteración y/o aumento de las secreciones uretrales, vaginales, cervicales y anales. Uretritis en el varón y cervicitis en la mujer: • Gonococia • Chlamydia • infecciones vaginales: • Tricomoniasis • Candidiasis • Vaginosis: Gardnerella	

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

■ CUADRO. 1.6. PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DEL VIH

(CUADRO EN CALLABED, J. 2004)

RUTA	MECANISMO	FLUIDO IMPLICADO	PREVENCIÓN
Sexo	Hombre-hombre Heterosexual Mujer-mujer	Esperma Secreciones cervicales Vaginales	Abstinencia. Parejas monógamas. Seleccionar compañero sexual. Hablar sobre VIH con potenciales compañeros. Utilización correcta de preservativos de latex
DROGAS Y PORINTRAVENOSA	Compartir agujas, jeringuillas, etc.	Sangre	No consumir drogas por vía IV. No compartir agujas ni jeringuillas: Limpiarlas con lejía y limpiar la piel. Kit anti-sida.
SANGRE y PRODUCTOS SANGUÍNEOS	Transfusiones Tratamiento de la hemofilia Exposición accidental	Sangre Factores de coagulación Sangre	Utilizar sangre de donantes benévolos. Testar todas las muestras de sangre antes de las transfusiones. Tratamiento por calor y por otros procedimientos. Evitar reencapuchar agujas. Utilizar contenedores apropiados. Normas CDC.
MADRE (+)	Embarazo y parto	Sangre Tejido fetal Leche materna	Evitar embarazo. Prevenir la transmisión vertical mediante administración de fármaco adecuado.. Considerar interrupción del embarazo. Considerar Cesárea. Evitar la lactancia materna (en países desarrollados)
DONACIÓN	Donación de esperma Otros	Esperma y órganos	Utilizar donantes voluntarios benévolos, acudir a un centro de buena reputación. Realizar la prueba anti-VIH al donante en el momento de la donación y repetida seis meses después. Congelación del esperma. Realizar al donante la prueba anti-VIH.

■ CUADRO 1.7. MECANISMOS DE TRANSMISIÓN.

INFECCIÓN POR EL VIH. Vías reconocidas de transmisión:
Inoculación de sangre Transfusión de sangre y productos sanguíneos Agujas-jeringuillas-instrumentos compartidos por ADVP* Pinchazos con agujas. heridas abiertas y exposición de mucosas con sangre infectada Inyección con aguja no esterilizada
Sexual Homosexual: hombre-hombre Heterosexual: hombre-mujer; mujer-hombre Abuso sexual: posible en niños Perinatal Intraútero Intraparto
Otros Trasplante de órganos Inseminación artificial Leche materna
Vías investigadas y no confirmadas
Contacto personal intrafamiliar, laboral Cuidados médico-sanitarios sin exposición a sangre Insectos * ADVP: adictos a drogas por vía parenteral
Fuente: S. A. Rathus, 1. S. Nevid, and L. Fichner-Rathus, Human Sexuality in a World of Diversity, 3rd ed. (Boston: Allyn and Bacon, 1997). (En Callabed, J 2004)



■ CUADRO.1.8. PROTECCIÓN CONTRA LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

(EN DELVAL, 2007)

¿Cómo puede la gente que es sexualmente activa protegerse contra las enfermedades transmisibles sexualmente (ETS)? Estas normas (adaptadas de la American Foundation for the Prevention of Venereal Disease, 1986, y Upjohn, 1984) minimizarán las posibilidades de que usted adquiera una ETS y maximizarán sus oportunidades de recibir tratamiento adecuado si va ha contraído alguna. (En Papalia. Desarrollo Humano)

- Hágase chequeos médicos regulares. Toda persona activa sexualmente debe solicitar pruebas dirigidas específicamente a diagnosticar la presencia de ETS.
- Conozca a su compañero. Cuanto más discrimine, estará menos expuesto a ETS. Los compañeros con quienes usted establece una relación, seguramente estarán más dispuestos que aquellos a quienes no conoce bien a informarle cualquier problema de salud que tengan.
- Evite tener relaciones sexuales con muchas parejas, con personas promiscuas y que abusan de la droga.
- Evite cualquier actividad sexual que cambie fluidos del cuerpo. Use un condón durante la relación sexual. Evite la relación anal.
- Use un anticonceptivo espumoso, crema o jalea; matará muchos gérmenes y le ayudará a evitar ciertas ETS.
- Aprenda a conocer los síntomas de las ETS: descargas vaginales o del pene; inflamación, prurito, dolor en los genitales o en el área anal; ardor cuando orina; dolor durante la relación; llagas en los genitales, en el cuerpo o en la boca, ampollas, hinchazones o salpullidos; dolor en el bajo vientre o en los testículos; descargas o escozor en los ojos; fiebre o hinchazón en las glándulas.
- Inspeccione a su pareja para detectar cualquier síntoma visible.
- Si usted desarrolla cualquiera de los síntomas, obtenga atención médica inmediatamente.
- Exactamente antes o después del contacto sexual, lave los genitales o áreas rectales con agua y jabón; los hombres deben orinar después de bañarse.
- No tenga ningún contacto sexual si sospecha que usted o su compañero pueden estar infectados. La abstinencia es la medida preventiva más confiable.
- Evite exponer cualquier cortada o quemadura en la piel a la sangre de otra persona, o a los fluidos o secreciones del cuerpo.
- Practique una buena higiene de rutina; lavado completo de las manos y aseo diario de las uñas.
- Si usted se contagia de cualquier ETS, notifique inmediatamente a todos los compañeros, sexuales, así ellos podrán recibir tratamiento y evitarán contagiado nuevamente, o contagiar a alguna otra persona.
- Informe a su médico o dentista de su condición, así tomarán precauciones para evitar el contagio.
- No done sangre, plasma, esperma, órganos del cuerpo u otros tejidos.



DEPRESIÓN

“La palabra depresión está muy extendida y en ocasiones se trivializa con ella. Vamos a distinguir lo que son actitudes depresivas y lo que puede ser una depresión propiamente dicha.” (Callabed, 2004)

1. Actitudes depresivas.

Cabe resumir las actitudes depresivas del adolescente con los siguientes síntomas:

- Sentimiento de indefensión y desamparo, junto con bajos niveles de autoestima y evidente

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

disgusto de sí mismo. No se encuentra bien en “su pile”

- Desaliento y pesimismo. Solo parece fijarse en los aspectos sombríos de las cosas.
- Incapacidad de concentración acompañada de fuerte dispersión anímica.

Actitud desenfadada, que le hace buscar la novedad y la distracción más que la eficacia de los resultados. En los temperamentos más inestables es fácil que se emprendan muchas actividades sin dar término a ninguna (es llamativo para los padres, saber que una hiperactividad puede esconder una depresión)

- Hipersensibilidad ante cualquier estímulo, que lo vuelve iracundo y agresivo con los demás parece estarlo consigo mismo.
- Cambios notables en sus hábitos y conducta: en el rendimiento escolar, en la comida, en el vestido, en sus gustos y aficiones..
- Intimismo individualista, que le lleva al rechazo de los compañeros y amigos, complaciéndose peligrosamente en una morbosa soledad. (Callabed, 2004)

La depresión puede variar desde cambios comunes en el estado de ánimo hasta sentimientos crónicos repetidos de inutilidad, incapacidad y desesperanza. No conocemos bien su causa. A continuación presentamos los factores implicados en la depresión (cuadro 1.9.) y sus manifestaciones clínicas (Cuadro 1.10).

■ CUADRO 1.9. FACTORES IMPLICADOS EN LA DEPRESIÓN DEL ADOLESCENTE

Disminución de la autoestima: los logros reales o percibidos por el adolescente no alcanzan el grado previsto por sus aspiraciones
• Pérdida significativa: Muerte o rechazo por parte de un pariente querido o Novio/novia. - Separación o divorcio de los padres. - Pérdida de los límites o directrices dentro de la familia. - Pérdida de la normalidad (por ejemplo: enfermedad física)
• Incapacidad para hacer frente a las tareas de desarrollo del adolescente.
• Depresión de los padres o abuso de sustancias.
• Conflictos familiares o escasez de comunicación.
• Incapacidad de aprendizaje. • Expectativas demasiado altas por parte de los padres.
• Problemas en las relaciones entre compañeros.

■ CUADRO 1.10. MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA DEPRESIÓN. LA DEPRESIÓN EN EL ADOLESCENTE SE CARACTERIZA POR UNA SERIE DE PROBLEMAS DEL COMPORTAMIENTO, PSICOLÓGICOS Y FISIOLÓGICOS. (CALLABED, 2004)

Psicológicos	• Baja autoestima y autoconcepto. • Desesperanza con perspectivas negativas del mundo y de las relaciones de los adolescentes hacia él; el más pequeño desafío puede ser agobiante para el adolescente deprimido • Disforia: estado de insatisfacción o infelicidad • Pesimismo • Exceso de autocrítica
De comportamiento	• Cambios en el comportamiento académico • Comportamiento exagerado, incluyendo hacer novillos, comportamiento de huida, promiscuidad sexual y robo. • Abuso de sustancias • Aislamiento social • Descenso en la motivación • Pérdida de interés en las actividades normales • Comportamiento de alto riesgo • Demostraciones suicidas. (Atención a determinadas prácticas deportivas de alto riesgo).
Fisiológicos	• Fatiga • Insomnio • Anorexia y pérdida o aumento de peso • Irregularidades menstruales • Dolores de cabeza y abdomen

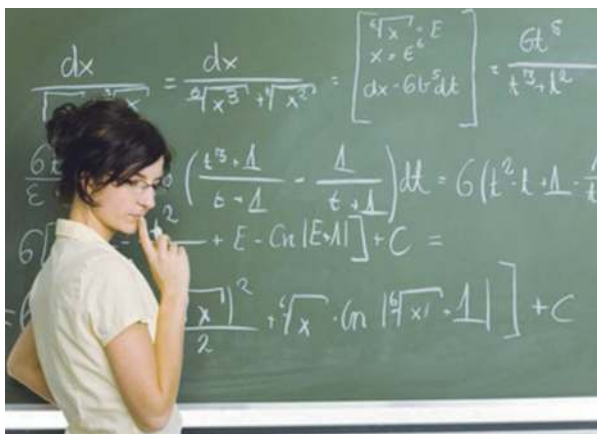


2. Desarrollo cognoscitivo en la adolescencia

EL PERIODO DEL RAZONAMIENTO FORMAL

Junto a los visibles y a veces llamativos cambios que se producen en el aspecto físico de los adolescentes, nos encontramos con otro tipo de transformaciones menos evidentes pero que dejan una clara huella en el comportamiento de los jóvenes. Nos estamos refiriendo a las novedades en la forma de enfrentarse intelectualmente a la realidad. En este sentido, la adolescencia se ha venido caracterizando por la aparición de profundos cambios cualitativos en la estructura del pensamiento. Inhelder y Piaget denominaron a este período, que surge entre los 11 a 12 años y se consolida entre los 14-15 años, período de las operaciones formales. Desde esta perspectiva, la actuación intelectual del adolescente se acerca cada vez más al modelo académico del científico y el lógico.

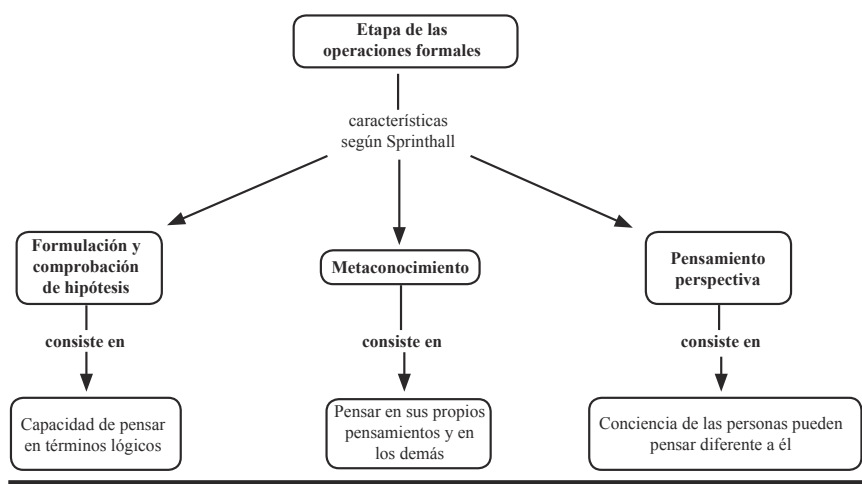
Si bien esta visión piagetiana del desarrollo intelectual durante la adolescencia conserva parte de su vigor, un buen número de estudios posteriores se han encargado de matizar -algunas veces ampliar o modificar- la naturaleza y extensión en la población juvenil de esos cambios. Se han interesado además por el aumento en la capacidad para procesar la información, el desarrollo de teorías sobre el mundo y las concepciones adolescentes sobre la ciencia y el conocimiento.



Por otro lado, se viene prestando cada vez mayor atención a la comprensión del mundo social. Chicos y chicas modifican su conocimiento, procesos de razonamiento y conducta en relación con diversos aspectos psicosociales. Adquieren así una visión distinta de sí mismos, de las otras personas, de las relaciones interpersonales, las instituciones sociales y las reglas morales que arbitran el conjunto de intercambios sociales. (Moreno, 2005)

LAS CARACTERÍSTICAS DEL RAZONAMIENTO FORMAL

■ LAS CARACTERÍSTICAS DEL PERÍODO DEL RAZONAMIENTO FORMAL



A) LOS ADOLESCENTES COMO RAZONADORES LÓGICO-CIENTÍFICOS

En palabras de Inhelder y Piaget (1955), el adolescente se puede distinguir ante todo del niño por la presencia de reflexiones que van más allá del presente, por la capacidad de crear teorías y sistemas. En el bello ejemplo ofrecido por estos autores, existen niños enamorados pero lo que distingue un adolescente enamorado de un niño es que el primero complica sus sentimientos mediante la construcción de una novela o la referencia a ideales sociales o literarios.

No importa pues que las reflexiones de los adolescentes sean poco originales o profundas, lo fundamental es que suponen una teorización sobre la realidad que se prolonga más allá de una vivencia particular y actual.

¿De qué herramientas particulares dispone el adolescente para elaborar esas teorías que no estaban al alcance del niño? Para comprender mejor el modo de operar del razonamiento formal podemos compararlo con el razonamiento concreto en una situación diseñada por Inhelder y Piaget. La tarea propuesta consistía en combinar diferentes líquidos de tal manera que se produjera cierto color, una vez que los experimentadores habían hecho ver al sujeto que era posible ese resultado (véase cuadro 1.11). Los sujetos debían explicar además el efecto que producía cada líquido al mezclarse con los restantes.

Frente a esta situación, los razonadores “concretos” se limitaban a producir algunas combinaciones -normalmente de cada líquido con el cuentagotas, combinaciones de 2 en 2 o bien de todas a la vez. Si no conseguían la aparición del color, ensayaban alguna combinación más de forma asistemática. Si se producía el color, lo atribuían a la presencia de uno de los elementos en vez de considerado el producto de una interacción. Por último, no sabían que pruebas efectuar para explicar el papel desempeñado por cada elemento (es decir, no sabían añadir a la mezcla ya conseguida, primero agua y ver el resultado, después tiosulfato y ver de nuevo qué sucedía).

■ CUADRO 1.11 PRUEBA DE COMBINACIÓN DE LÍQUIDOS

4 Frascos semejantes que contienen líquidos incoloros e inodoros, idénticos en su apariencia:

- 1= ácido sulfúrico
- 2= agua
- 3= agua oxigenada
- 4= tiosulfato
- cuentagotas= ioduro de potasio
- 1+3+cg= color amarillo
- 1+3+cg= color amarillo

Prueba de la combinación de líquidos (Inhelder y Piaget, 1955).

Por el contrario, el ejemplo prototípico de razonador formal empleaba un método sistemático para generar todas combinaciones, lo que suponía que, aunque encontrara la combinación correcta, seguía probando las restantes. Junto a esto, entendía que el color era resultado de la interacción entre los elementos y no se debía

a la naturaleza de uno de ellos aislado. Por último, no tenía problemas ni sobre el modo de averiguar el papel del líquido 2 (agua) y el 4 (tiosulfato) tomaba la mezcla que producía el amarillo (1 + 3+cg) Y los agregaba alternativamente- ni sobre las deducciones válidas que podían realizarse a partir de los resultados de sus pruebas.

La descripción anterior de la actuación ante un problema específico facilitará la comprensión de las características generales del razonamiento formal frente al razonamiento concreto (a partir de Flavell, 1985, pp. 148-151, trad. cast.):



1. EL MUNDO REAL FRENTE AL MUNDO POSIBLE

El niño se aproxima a buena parte de los problemas conceptuales manejando directamente los datos concretos y tan rápidos como sea posible. Soluciona las tareas concentrándose principalmente en lo perceptible, comienza trabajando sobre la realidad cercana o sólo se mueve con dificultad hacia lo virtual. Por el contrario, el adolescente examina el problema cuidadosamente para intentar determinar todas las soluciones posibles y, solo en un segundo momento, tratará de descubrir cuál de ellas se ha convertido en real en este caso particular. Para un razonador formal, lo que cuenta es lo que “puede ser” y no solamente lo que “es”. La realidad es una parte determinada del mundo más amplio de la posibilidad, que se ha hecho efectiva en una situación dada.

2. EL MÉTODO EMPÍRICO-INDUCTIVO FRENTE AL MÉTODO HIPOTÉTICO-DEDUCTIVO

Los niños establecen las pruebas a partir de los datos concretos proporcionados y elaboran las conclusiones como una generalización parcial de los resultados concretos hallados. Los adolescentes parten, por supuesto, de una inspección de los datos del problema, pero a continuación su razonamiento gira alrededor de una teoría o explicación hipotética que pudiera ser la correcta. De este modo, lo que se somete a prueba no es ya una representación concreta de la realidad sino una elaboración conceptual. A partir de esta se deduce previamente qué

fenómenos empíricos deben o no darse lógicamente en la realidad, y luego se pasa a comprobar si los hechos predichos se dan efectivamente. Si en la explicación del fenómeno pueden estar implicados diversos factores, el sujeto llevará a cabo un control de variables, es decir, variará sistemáticamente un factor mientras los restantes permanecen constantes.

3. EL RAZONAMIENTO INTERPROPOSICIONAL FRENTE AL RAZONAMIENTO INTRAPROPOSICIONAL

Las operaciones formales descansan fundamentalmente en el lenguaje. Las hipótesis, las elaboraciones conceptuales, sólo pueden expresarse en frases. Podríamos así decir que el adolescente razona sobre proposiciones lingüísticas que contienen los datos de la realidad antes que sobre la propia realidad. Por supuesto, los preadolescentes también producen, comprenden y comprueban proposiciones. Sin embargo, su razonamiento se limita a verificar el contenido de cada enunciado aislado mientras el adolescente comprueba las relaciones lógicas

■ CUADRO.1.12. RASGOS GENERALES DE LAS OPERACIONES FORMALES

Rasgo	Niñez	Adolescencia
Mundo real frente a mundo posible	Inducción Datos - Prueba - Generalización empírica	Deducción Teoría - Hipótesis - Prueba
Método empírico-inductivo frente a hipotético-deductivo.	Inducción Datos - Prueba - Generalización empírica.	Deducción Teoría - Hipótesis - Prueba
Razonamiento interproposicional frente a intraproposicional	Contenido de enunciados aislados	Relaciones lógicas entre proposiciones

entre distintas proposiciones.

Como puede inferirse, las características anteriores traducen métodos de descubrimiento y pruebas experimentales propios de los adolescentes en contraste con aquellos propios de los niños. Estos enfoques o estrategias generales a la hora de solucionar un problema reciben, dentro de la teoría piagetana, el nombre de características formales. Estos últimos se refieren a nociones u operaciones especiales cuya necesidad puede experimentar el sujeto para la solución de algún conjunto de problemas que comparten una misma estructura aunque su contenido sea diferente. Esquemas formales son las operaciones combinatorias, las proposiciones, la coordinación de dos sistemas de referencia y la relati-

dad de los movimientos o las velocidades, la noción de equilibrio mecánico, la noción de probabilidad, la noción de correlación, las compensaciones multiplicativas y las formas de compensación que van más allá de la experiencia (Inhelder y Piaget, 1955, pp. 259-277 trad. cast.)

Por su parte, las características estructurales –el retículo de las 16 combinaciones binarias y el grupo de las cuatro transformaciones (INRC) – nacen de un intento de representar, mediante la formalización lógico-matemática, los aspectos más abstractos y generales de las operaciones de los sujetos. Por ejemplo, el retículo de las 16 combinaciones implica que los adolescentes formales serían capaces de realizar todas las combinaciones posibles no ya entre los elementos materiales de una situación sino entre los enunciados proposicionales que describen esos elementos. Si aludimos al ejemplo citado de la mezcla de líquidos y, en concreto, a la comprobación del papel del líquido 2 (agua), las operaciones mentales que llevaría a cabo una adolescente formal y que consisten en combinaciones de proposiciones tomarían la forma: $(p \cdot q) \vee (p \cdot \neg q) \vee (\neg p \cdot \neg q)$. Es decir, si p designa la presencia del color y la q la del líquido 2, entonces (hay color y está el líquido 2) y (hay color y no está 2) y (no hay color y está 2) y (ni hay color ni está).

2). De las anteriores comprobaciones, se deduciría que el agua no actúa ni positiva ni negativamente respecto a la aparición de color.

Es importante entender que nos encontramos frente a un análisis teórico y una formalización lógico-matemática de actuaciones concretas de una persona y que, por tanto, no se supone que esta sea necesariamente consciente de esas operaciones mentales ni mucho menos de su formulación lógica. Lo que sí puede afirmarse es que la solución formal del anterior problema requiere ese ejercicio lógico.



B) LOS CAMBIOS EN LA CAPACIDAD REFLEXIVA

Si hay un rasgo que marque la distancia entre el pensamiento adolescente y el dominante en edades anteriores, ése es su capacidad de reflexionar sobre sí mismo. Este hecho ya fue apuntado por Inhelder y Piaget (1955) al hablar de las operaciones formales como operaciones

sobre operaciones y deja su huella no sólo en el terreno intelectual sino también en el de la personalidad y las relaciones sociales. El adolescente es un ser que se observa e interroga a sí mismo sobre sus actuaciones, sentimientos y pensamientos así como sobre los pensamientos, sentimientos y conductas de los demás hacia él.

De esta nueva inclinación, surge, según algunos autores, una también nueva limitación, el egocentrismo adolescente, definido por la incapacidad para diferenciar ese poder recién estrenado del yo que reflexiona, del universo social sobre el que se reflexiona. Esta perspectiva “egocéntrica” conduciría al adolescente a concebir toda suerte de reformas sociales y políticas teñida de rasgos mesiánicos y megalómanos (Inhelder y Piaget, 1955, p. 290). Elkind (1979) ha hallado además dos manifestaciones concretas de este egocentrismo a las que ha denominado sobre Juicio Reflexivo)- han permitido a King y Kitchener (1994) definir un modelo de estadios en la progresión de este razonamiento reflexivo. Moshman (1998, pp. 964-965) resume así sus rasgos principales:

- **Concepciones objetivistas:** Existe verdadero conocimiento objetivo. El conocimiento es absoluto y no problemático. La justificación de un juicio descansa en la observación directa o en el pronunciamiento de una autoridad. Los hechos son un atributo del ambiente y sirven como criterio para evaluar diferentes perspectivas. Los científicos son personas de buena voluntad y sin prejuicios que poseen la información verdadera y se pondrán de acuerdo en la interpretación de los hechos.
- **Concepciones subjetivistas:** El conocimiento es incierto, ambiguo, idiosincrático, contextual y subjetivo. La justificación es imposible (cada persona tiene su verdad). Relativismo epistemológico. Confusión epistemológica.
- **Concepciones racionalistas:** La experiencia compartida proporciona una base suficiente como medida de intersubjetividad. Existen procedimientos justificables para comparar puntos de vista. La argumentación y el discurso social permiten el conocimiento, aunque éste sea falible.

Los adolescentes podrían sostener concepciones objetivistas aunque su estadio típico sería el relativista. Este relativismo conduce a no pocos adolescentes a una postura escéptica sobre cualquier cuestión y a pensar que no existe ningún conocimiento fiable. Sólo al final de la adolescencia y en la edad adulta se darían progresos hacia concepciones racionalistas.

Por último, contamos con algunos trabajos, muy interesantes desde el punto de vista teórico y educativo, sobre la visión de los jóvenes de la ciencia que nos confirman la relativa vigencia de una concepción estrecha y estereotipada de la actividad científica. Así, tal como se desprende de los dibujos de adolescentes españoles de 13 años (Vázquez y Manassero, 1998), la ciencia se vincula mayoritariamente con personajes masculinos, que trabajan en laboratorios, desarrollando en solitario actividades de manipulación con tubos de ensayo y matraces.

Sin duda, los aspectos del razonamiento lógico-científico hasta ahora citados no agotan la extensa lista de campos en que éste puede llevarse a cabo.

EL RAZONAMIENTO SOCIAL

Los procesos intelectuales no toman sólo como objeto relaciones entre entidades físicas o matemáticas. De hecho, gran parte de nuestra actividad razonadora versa sobre asuntos relacionados con personas y las relaciones entre ellas. Este campo de estudio, denominado conocimiento social, trata de conocer en su vertiente evolutiva cómo avanzamos en la comprensión de nosotros mismos, las relaciones interpersonales, las instituciones y costumbres sociales y otros objetos de conocimiento interesantes desde el punto de vista social (Flavell, Miller y Miller, 1993, p. 174.).

Con respecto al mundo adolescente, nos proponemos abordar cuatro aspectos fundamentales relativos a la evolución en el conocimiento de: 1) el yo y los otros, 2) las habilidades para desenvolverse en situaciones sociales, 3) el funcionamiento social y 4) los principios morales.

EL CONOCIMIENTO DEL “YO” Y LOS “OTROS”

Finalizábamos el apartado anterior destacando el progreso que realizan los adolescentes en el área del metaconocimiento, es decir, sus avances en la comprensión de la mente humana y uno de sus productos, el conocimiento. Es evidente que las reflexiones de chicos y chicas no se llevan a cabo predominantemente sobre el funcionamiento de una mente genérica y abstracta sino más bien sobre su propia mente y la de las personas que los rodean. Por supuesto, además de la mente, sus intereses giran también en torno a las personas en su integridad, lo que incluye sentimientos, intenciones, deseos y conductas propias y ajenas.

En relación con este aspecto, Shantz (1983, p. 506, citado en Flavell, Miller y Miller, 1993, p. 203.) ha resumido espléndidamente los avances en lo que podemos denominar una “teoría implícita de la personalidad”

afirmando que antes de los 7-8 años, los niños conciben a las personas como lo podría hacer un demógrafo o un conductista, es decir, definiéndolas por sus conductas observables y condiciones ambientales; durante la niñez, se trata a las personas a la manera de un teórico de los rasgos de la personalidad, adscribiéndoles constancia

sin cualificar; y en el comienzo de la adolescencia emerge una concepción más interaccionista en la que la gente y sus conductas se consideran a menudo en función tanto de las características personales como de los factores situacionales. Sabemos además que los adolescentes no sólo son capaces de integrar en la descripción de los otros rasgos externos e internos sino que son conscientes de que, en cada individuo, la mezcla de características es singular así como que cualquier personalidad puede presentar aspectos contradictorios o puede dar lugar a impresiones falsas.

R. Selman ha ahondado por su parte en la evolución de los conceptos sobre las personas y lo ha vinculado al desarrollo de las capacidades para diferenciar entre perspectivas. Este autor (Selman, 1976) ha elaborado así un modelo de estadios, basado en un enfoque estructuralista como los de Piaget y Kohlberg, a partir del análisis de entrevistas clínicas en las que se presentan a personas de diferentes edades dilemas morales y luego se les pregunta sobre los sentimientos, pensamientos y reacciones propios y ajenos ante las situaciones. En su modelo se contemplan cinco niveles (0, 1, 2, 3,4) definidos por el concepto de persona y el concepto de relaciones entre personas que predominan. El estadio inicial (hasta 6 años) supone un concepto de persona que confunde características internas y externas de la persona y una perspectiva egocéntrica en las relaciones. Los adolescentes avanzan hacia razonamientos característicos de los tres últimos estadios (Selman, 1980) tal como se resumen en el cuadro 1.13.



LAS HABILIDADES PARA DESENVOLVERSE EN SITUACIONES SOCIALES.

El estudio de la evolución en el conocimiento de los otros, sus motivaciones para actuar, sus diversos puntos de vista ante una situación, no sólo presenta un interés teórico. Estas habilidades sociocognitivas guardan relación con la conducta y su conocimiento puede ayudar a los docentes y a los clínicos (Selman, 1976). De hecho, algunos autores se han centrado en conocer los procesos de razonamiento generales implicados a la hora de poner en marcha conductas sociales competentes y las variaciones que podrían observarse en estos procesos en niños y adolescentes adaptados o inadaptados socialmente. En concreto, Cole y Dodge (1998) han desarrollado un modelo de procesamiento de la información social en el que se describen seis pasos: a) codificación de los índices internos y situacionales; b) representación e interpretación de estos índices; c) clarificación y selección de una meta; d) elección de una respuesta en el repertorio ya existente o construcción de una nueva respuesta; e) selección de la respuesta; f) respuesta efectiva (Crick y Dodge, 1994, p. 76).

Aunque el estudio de estos procesos de análisis y solución de problemas sociales se ha llevado a cabo fundamentalmente con niños, se han observado algunos

■ CUADRO.1.12. NIVELES CORRESPONDIENTES A LA ADOLESCENCIA EN LA ADOPCIÓN DE PERSPECTIVA. SELMAN 1976-1980

1. Adopción auto-reflexiva de perspectivas (7-12 años) PERSONAS: Reflexiona sobre sus propios pensamientos y se da cuenta de que los demás también pueden hacerlo; comprende que en una misma persona puede haber conflictos entre motivos diversos y que las apariencias pueden ser falsas. PERSPECTIVA: La gente piensa o siente de forma diferente. Puede ponerse en el lugar de otros y pensar que los demás pueden hacer lo mismo respecto a él. Todavía no puede considerar esa relación diádica desde la perspectiva de un tercero imaginario.
2. Adopción recíproca de perspectivas (10-15 años) PERSONAS: Reconoce la perspectiva subjetiva. Sabe que todas las personas conocen la naturaleza coparticipativa de las relaciones interpersonales y su desarrollo en el tiempo. PERSPECTIVA: Distingue su propia perspectiva de una perspectiva generalizada lo que le permite adoptar el punto de vista de una tercera persona ante una situación diádica.
3. Adopción social-simbólica de perspectivas (12- a adultos) PERSONAS: Las personas son combinaciones complejas de su propia historia; sus acciones y pensamientos están en función de sus creencias, valores y actitudes. PERSPECTIVA: Concibe el sistema social como una construcción de perspectivas convencionales en la que participan todos los miembros en un sistema de relaciones mutuas.

cambios conforme se avanza hacia la adolescencia. En primer lugar, se comprueba una mejora en el análisis de las situaciones al darse un aumento de las capacidades atencionales. En segundo lugar, una comprensión de los otros más profunda produce una interpretación de las situaciones más adecuada. Por otro lado, el repertorio de posibles respuestas se amplía en los mayores dada su mayor experiencia en la interacción social al mismo tiempo que se conocen mejor las consecuencias de cada acción.

Como decíamos anteriormente, estos modelos poseen una gran relevancia práctica pues pueden servir de base para programas de tratamiento de adolescentes desadaptados socialmente. De hecho, algunas investigaciones encuentran que este tipo de adolescentes, además de otras particularidades sociales, presentan niveles de razonamiento inferiores a los típicos de su edad. Para solucionar estos desfases, por ejemplo, Selman y su equipo han elaborado métodos que ayudan a los adolescentes a desarrollar estrategias interpersonales más eficaces y que incluyen un entrenamiento en el análisis de las situaciones, la producción de alternativas de respuesta, la anticipación de consecuencias y la evaluación de los resultados (Brion-Meisels y Selman, 1984, citado en Sprinthall y Collins, 1995, p.149).

En relación con problemas tan actuales como la drogodependencia, también se han señalado las limitaciones de los adolescentes implicados en esta situación en sus destrezas sociales y se ha propuesto la enseñanza de algunas estrategias para prevenir el consumo de drogas (cuadro 1.14).

Por otro lado, las capacidades para comprenderse a sí mismo y a los demás no sólo se emplean en la resolución de situaciones conflictivas sino que sirven igualmente para lograr los propios objetivos. Podríamos denominar a estas capacidades “inteligencia social” si la definimos como el éxito en “la consecución de metas sociales relevantes en ambientes sociales concretos, mediante la utilización de medios apropiados que dan lugar a resultados evolutivos positivos” (Ford, 1986, p. 121). En la adolescencia cobran mayor relevancia precisamente estas metas sociales que se relacionan fundamentalmente con la promoción en situaciones sociales de uno mismo, de las personas o grupos de referencia y la organización de situaciones que produzcan resultados interesantes para uno mismo o el grupo.

■ CUADRO.1.14. ESTRATEGIAS RELACIONADAS CON HABILIDADES SOCIALES EN EL PRINCIPIO DE LA DROGODEPENDENCIA

1. Responder a la persuasión.
 2. Hacer frente a las presiones de grupo.
 3. Tomar decisiones y saber decir “no”.
 4. Resolver problemas y conflictos de interrelación personal.
- Interaccionar en grupo, estableciendo relaciones adecuadas con los demás.

Habilidades sociales y prevención de drogodependencia
(Programa de prevención de drogodependencias.
Centros Educativos de la Comunidad de Madrid, p. 135).

LA COMPRENSIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL ENTORNO SOCIAL

Los adolescentes no sólo se enfrentan a la tarea de razonar y actuar en el marco de las relaciones interpersonales sino que deben desarrollar nociones acerca del entorno social en su conjunto. Se interesan así por el funcionamiento político, económico o ideológico de la sociedad en que viven. Diversos estudios (Adelson, 1971; Berti y Bombi, 1981; Delval, 1989; Furnham, 1988; Pozo y Carretero, 1983) atestiguan que en la adolescencia se producen ciertos avances en la representación del mundo social aunque en muchos aspectos no se llegue a una comprensión totalmente adecuada.

Delval (1989, p. 312-313) ha resumido estos progresos señalando tres aspectos fundamentales. En primer lugar, la sociedad no se concibe ya como una agrupación de elementos que funcionan aisladamente sino de sistemas múltiples en interacción y con repercusiones recíprocas. Por ejemplo, el funcionamiento del sistema económico se ve influido y a su vez repercute en la política.

En segundo lugar, los sistemas sociales no constituyen realidades estáticas, por el contrario, la evolución y el cambio histórico son elementos básicos de la realidad social. Esta característica se relacionaría con las nuevas capacidades de pensamiento hipotético de los adolescentes que, en este terreno, los hacen concebir y desear transformaciones del orden social en mucha mayor medida de la que se plantea en edades anteriores. Por último, el mundo social no se explica fundamentalmente a través de las acciones de personas concretas sino como resultado de relaciones abstractas, neutras y despersonalizadas. Por ejemplo, un conflicto entre naciones no tiene por qué relacionarse con los rasgos o intenciones personales de sus mandatarios sino más bien con un vasto entramado de intereses de diferente tipo, cuya comprensión requiere tener en cuenta marcos de referencia mutuamente influyentes.



■ CUADRO.1.15. REFERENCIAS DE LOS DIFERENTES NIVELES DE EXPLICACIÓN DEL CAMBIO SOCIAL DELVAL, 1994. P.90

NIVELES	CARACTERÍSTICAS GENERALES
I	La realidad es inmediata y perceptiva
	No se comprenden los sistemas
	La sociedad es un orden racional hecho para satisfacer las necesidades humanas
	Importancia del deseo.
	Existe la abundancia. No se comprende la escasez
	Las relaciones son sólo personales.
II	Descubrimiento de las restricciones.
	Competición social por los recursos escasos
	Las relaciones sociales son diferentes de las personales
	Comprensión de sistemas simples y relaciones entre sistemas simples.
	Comprensión de procesos diacrónicos
III	Consideración de mundos posibles
	Comprensión de competición poniéndose uno mismo en el papel del otro
	Procesos a largo plazo
	Posibilidad de comprender relaciones complejas entre múltiples sistemas
	Sesgos ideológicos



LOS JUICIOS MORALES

Una última esfera del desarrollo intelectual que debemos explorar es el desarrollo moral y los valores de los adolescentes. De hecho, a lo largo de nuestra evolución no sólo progresamos en el conocimiento de los otros, los grupos y la sociedad en su conjunto sino también en relación con los criterios que adoptamos para decidir qué es bueno o malo, qué es justo o injusto, o qué principios generales creemos que deben guiar nuestra propia conducta y la ajena.

Como en otros terrenos del desarrollo intelectual, Piaget (1932) es el autor del trabajo clásico que ha dejado más huella en el estudio del desarrollo moral. Su objetivo fue estudiar el camino que lleva a los niños desde una moral heterónoma, guiada por el respeto y la obediencia a los adultos, a la autonomía moral. Esta autonomía va de la mano del desarrollo de las capacidades sociocognitivas de adopción de perspectivas que acabamos de tratar pues exige entender que las reglas surgen de un acuerdo entre las personas y esta cooperación sólo es posible si somos capaces de situarnos en la perspectiva de los otros. Por esta y otras razones, la posibilidad de elaborar juicios morales autónomos -téngase en cuenta que no hablamos de comportamientos- no aparecería hasta finales de la niñez, principios de la adolescencia.

Dejando a un lado la obra de Piaget, la persona más influyente en esta área de investigación ha sido, sin duda, L. Kohlberg. Kohlberg (1976) describe igualmente un conjunto de estadios que intentan atrapar la evolución lógica y al mismo tiempo la evolución de la percepción social, es decir, la capacidad de ponerse en el punto de vista de los otros y comprender sus pensamientos y sentimientos.

Los seis estadios del desarrollo moral de Kohlberg se agrupan en tres niveles, denominados preconventional (estadios 1-2), convencional (estadios 3-4) y postconventional (5-6). Su caracterización se relaciona con el tipo de respuesta que ofrecen los sujetos a una serie de dilemas morales que describen situaciones conflictivas desde el punto de vista ético y de justicia social. El dilema más conocido plantea la situación de un hombre, Heinz,

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

que se ve ante la disyuntiva de robar un fármaco, cuyo precio está fuera de su alcance, o dejar morir a su esposa, necesitada de tal fármaco. Al final de la historia, decide robarlo y se pregunta a los sujetos si Heinz debería hacer lo que ha hecho, si les parece que está malo bien y por qué razones. En el siguiente cuadro se ofrece un resumen de los estadios que corresponderían a cada tipo de respuesta.

■ CUADRO.1.16. RESUMEN DE LOS ESTADIOS DE RESPUESTA SOBRE DILEMA MORAL DELVAL, 1994. P.90

ESTADIO	VALOR DE LA VIDA	ARGUMENTOS
Estadio 1	La vida de la mujer no tiene un valor claro cuando entra en conflicto con la propiedad o la ley.	No da razones ni indica comprender que la vida es más valiosa que la propiedad
Estadio 2	Es el valor inmediato para el marido y la mujer. El valor de la vida de otra persona depende de la relación.	Todo el mundo desea vivir por encima de todo. Se puede reemplazar la propiedad, no la vida.
Estadio 3	El valor de la vida es el valor que ésta tenga para una persona buena y cariñosa como el marido.	A la gente deben importarle los demás y sus vidas. No eres bueno o humano si no te importan.
Estadio 4	La vida humana tiene un valor general o carácter sagrado. Los demás valores no se comparan con la vida.	La vida es valiosa porque Dios la creó y la hizo sagrada o porque es un derecho básico de las personas.
Estadio 5	El derecho a la vida está por delante del derecho a la propiedad. Hay cierta obligación de robar por alguien que se está muriendo	Todo el mundo debe anteponer lógica y moralmente el derecho a la vida de las personas a otros derechos.

En general, en el estadio preconventional, las reglas y las expectativas sociales son algo externo al yo, los individuos actúan movidos por la intención de evitar los castigos y obedecer acríticamente a la autoridad. En el nivel convencional, el yo se identifica con las reglas y las expectativas de los otros o las interioriza. Por último, en el nivel postconvencional; los valores se definen en función de los principios escogidos por la propia persona, sin presión de la autoridad o las reglas (Kohlberg, 1976, p. 74 de la trad. cast.). Los adolescentes se situarían mayoritariamente en el segundo nivel aunque algunos pueden encontrarse en el primero o en el último. Este hecho resulta importante, tanto teórica como social y educativamente, ya que supone que la mayoría de los jóvenes muestran principios morales que

dependen del punto de vista de otra personas, es decir, actúan teniendo en cuenta su propio beneficio (estadio 3) o, en un gran porcentaje, la aprobación de los otros (estadio 4), especialmente, su grupo de compañeros. No debemos olvidar, sin embargo, que una misma persona puede elaborar razonamientos morales clasificables en diferentes estadios y niveles y que, en adolescentes de más de 16 años, las investigaciones encuentran juicios que mezclan rasgos de los estadios 4 y 5 (final del nivel convencional y comienzo del postconvencional).

Desde nuestro punto de vista, lo que resulta fundamental subrayar es el papel que puede cumplir el ambiente en el desarrollo moral una vez comprobado que, con independencia de variables individuales y sociales, los últimos niveles de desarrollo los alcanzan una minoría de personas y ni siquiera un estadio avanzado de razonamiento lógico los asegura. Delval y Enesco (1994), a partir de reflexiones e investigaciones propias y de otros autores, señalan el papel de la familia, las instituciones educativas y la sociedad en general en la estimulación u obstaculización del progreso moral. En todos los ámbitos, parece que la utilización de la explicación y el diálogo a la hora de establecer normas, la posibilidad de explicitar, discutir y clarificar los valores de uno mismo, de los otros y de nuestra sociedad, pueden tener algunos resultados beneficiosos sobre los razonamientos y la conducta ética. Sabemos, sin embargo, que las relaciones entre razonamiento y conducta no son siempre simples ni directas aunque exista una relación estadística significativa, por ejemplo, entre estadios superiores de razonamiento moral y mayor resistencia a las presiones externas (Blasi, 1980, p. 385 trad. cast.). En cualquier caso, la vida cotidiana de cualquier adolescente junto con sus nuevas posibilidades de razonar sobre lo hipotético asegura un extenso abanico de situaciones que podrían utilizarse con fines educativos como materia para la reflexión.



LA ETAPA DE LA ELECCIÓN PROFESIONAL

LA ELECCIÓN PROFESIONAL

Hay varias razones psicológicas básicas que explican la importancia de la elección vocacional.

Todas las personas necesitamos satisfacer nuestras necesidades de reconocimiento, elogio, aceptación, aprobación, amor e independencia. Una forma de conseguirlo es asumiendo una identidad vocacional, convirtiéndose en “alguien” a quien los demás puedan reconocer ya quien puedan conceder satisfacción emocional. Identificándose con una vocación particular, las personas encuentran una identidad, autorrealización y satisfacción con uno mismo. Las aspiraciones vocacionales altas son a la vez una consecuencia de una alta autoestima y un factor que contribuye a una autoimagen superior (Chiu, 1990)

Para los adolescentes que adoptan una posición filosófica ante la vida, su vocación es un medio para lograr las metas y propósitos de su vida. Si los adolescentes creen que la vida tiene un significado y un propósito, se esfuerzan por encontrar y vivir ese significado y propósito en su forma de emplear el tiempo, su talento y energía. Una forma es mediante el trabajo que realizan. La elección vocacional no sólo implica preguntarse: “¿Cómo me puedo ganar la vida?”, sino cuestionarse: “¿Qué voy a hacer con mi vida?”

Para los adolescentes preocupados, por servir a los demás -dar respuesta a las necesidades de otras personas o mejorar la sociedad en la que viven, la elección de una vocación dependerá de las necesidades que les parezcan más importantes y que mejor puedan satisfacer con un trabajo. Buscan una vocación en la que puedan ser útiles. Para los adolescentes que quieren ser prácticos, la elección implica descubrir los tipos de trabajo en los que hay más empleo, los que están mejor pagados y tienen mayores beneficios, en los que están más interesados y para los que están mejor capacitados. Tales opciones están basadas principalmente en motivos económicos, consideraciones prácticas y en las capacidades e intereses personales. Para otros jóvenes, buscar una profesión se convierte en un medio para demostrar que son mayores, independientes económicamente, emancipados de los padres y capaces de ganarse la vida. Para ellos, ir a trabajar supone un medio para entrar en el mundo adulto.

En el mejor de los casos, elegir una vocación es una tarea cada vez más difícil conforme la sociedad se hace más compleja. Si es posible, los adolescentes deben llevar a cabo una elección racional y meditada de las vocaciones. Si fracasan en el intento de identificarse con el tipo de trabajo para el que están dotados y en el que pueden encontrar satisfacción y realización, su falta de

identificación vocacional reflejará su fracaso aún mayor para descubrir su propia identidad. En cierto sentido, habrán fracasado en el intento de descubrir qué sentido tienen sus vidas.



LAS INFLUENCIAS EN LA ELECCIÓN PROFESIONAL

LOS PADRES

Los padres influyen en la elección de la profesión de sus hijos de varias formas. Una forma de influir es mediante la herencia directa: si un hijo o hija hereda el negocio de los padres parece más fácil y sensato continuar el negocio familiar que empezar por su cuenta. De igual forma ejercen su influencia proporcionando la preparación necesaria.

Influyen en los intereses y actividades de sus hijos desde el momento en que son pequeños mediante los materiales que les proporcionan para jugar, fomentando o desanimándolos en determinadas aficiones o inte-

reses, potenciando que sus hijos participen en ciertas actividades y a través de las experiencias totales que les proporcionan en la familia. La influencia de los hermanos también es importante para estimular los intereses masculinos y femeninos.

Los padres proporcionan modelos de rol para que sus hijos los sigan. Aunque los padres intenten no ejercer ninguna influencia consciente y directa, la influencia del ejemplo está ahí, sobre todo cuando el niño se identifica mucho con uno o ambos padres.

Los padres, a veces, dirigen, ordenan o limitan las elecciones de sus hijos insistiendo que no vaya a cierta escuela o que se matriculen en determinada rama o que empiecen una carrera determinada. Los padres que hacen esto sin considerar el talento, intereses y deseos de su hijo adolescente quizás le estén condenando a una vida profesional en la que no estará satisfecho. A menudo un adolescente no tiene muchas objeciones y accede a la decisión de los padres por el deseo de agradar y porque no sabe qué otra cosa hacer. Uno de los motivos de que los padres actúen así es porque intentan que el niño tenga una profesión que ellos querrían haber tenido pero nunca lo consiguieron; los padres viven indirectamente a través del hijo.

Otro motivo es que los padres tienen una profesión en la que han encontrado la satisfacción, y así animan al adolescente a compartir sus metas porque están seguros que a él también le gustarán.

La influencia de los padres en sí es decisiva y de suma importancia en la elección de una carrera profesional; a veces como modelos directos, al ejercer una profesión o estimulando activamente al adolescente para que realice su elección.

Aunque también algunos padres al tener expectativas educativas y profesionales muy bajas para sus hijos limitan las posibilidades de éstos en su elección vocacional.

En un estudio realizado sobre dinámica familiar (Penick y Jepsen, 1992) la cual se definió como la capacidad de la familia para alcanzar objetivos, se encontró que aquellas familias que mostraban un estilo familiar democrático y eran capaces de resolver los conflictos

ejercían mucha influencia en el desarrollo de la carrera de sus hijos.

LOS AMIGOS

En realidad, la mayoría de los adolescentes tienen planes que concuerdan con los de sus padres y amigos. De esta forma, los amigos refuerzan las aspiraciones paternas porque los adolescentes se juntan con compañeros cuyas metas son consistentes con las metas de sus padres.

Se ha observado que, en gran medida, para que los adolescentes de clase obrera asciendan necesitan las influencias tanto de padres como de los compañeros. Aquellos adolescentes con mayor probabilidad de aspirar a ocupaciones de alto nivel son los que tanto sus padres como amigos influyen en esa dirección. Y es menos probable que tengan grandes aspiraciones si no tienen ninguna de estas influencias.

OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN VOCACIONAL

La inteligencia, en primer lugar se ha relacionado con la capacidad del individuo para tomar decisiones, los adolescentes más brillantes hacen una elección de acuerdo con sus habilidades intelectuales, intereses, capacidades y oportunidades de recibir preparación. Los menos brillantes es más probable que hagan una elección menos realista.

En segundo lugar, la inteligencia se ha relacionado con el nivel de aspiración, los estudiantes con mayor rendimiento tienden a aspirar a profesiones más altas.

En tercer lugar, la inteligencia se relaciona con la capacidad del individuo para tener *éxito* o fracaso en una determinada ocupación.

Sin embargo un alto cociente intelectual no es garantía de *éxito* ni un cociente intelectual bajo es un predictor de fracaso. El interés, la motivación, otras capacidades y varios rasgos de personalidad determinan el *éxito* tanto como la inteligencia.





CÓMO INFLUYE EL HOGAR EN LOS LOGROS ACADÉMICOS

La calidad en la interacción entre los miembros de una familia tiene una marcada influencia sobre el éxito escolar.

Los estudios sobre las relaciones familiares de brillantes alumnos comparados con los de bajo rendimiento muestran que a menudo los primeros dicen que comparten con sus padres los momentos de diversión y las ideas, los describen como comprensivos, tolerantes, confiados, afectivos y que les animan (sin presionar) a superarse, y que no son abiertamente restrictivos o con una disciplina severa.

Un estudio sobre alumnos de secundaria observó que una excesiva autonomía a en la toma de decisiones en la familia está asociada con menores niveles de esfuerzo y calificaciones más bajas, mientras que la toma de decisión conjunta está asociada con mayor esfuerzo y calificaciones más altas en ambos sexos, independientemente de la etnia y el status socioeconómico.

Los jóvenes que provienen de hogares conflictivos tienen más tendencia a tener bajos rendimientos y a abandonar los estudios que los que provienen de familias unidas, no conflictivas.

Un estudio (Steinberg, Lamborn, Dornbusch y Darling, 1992) midió el impacto de los estilos paternos sobre el rendimiento escolar. Se estudió el estilo autoritario, la implicación con la escuela y la motivación para superarse. Los investigadores indicaron que los estudiantes que describían a sus padres con autoridad -cálidos, firmes y democráticos- tenían un mejor desarrollo escolar y una implicación escolar más fuerte que otros compañeros. El estudio longitudinal indicó que el estilo paterno democrático es el que conduce al éxito en la escuela.

El estilo paterno democrático se asoció a mayores niveles de implicación en la escuela y a más motivación para el éxito académico. Un resultado más importante fue que la implicación de los padres explicaba también una mayor implicación en las actividades escolares y un

mejor comportamiento en la escuela por parte de los adolescentes. Los investigadores llegaron a establecer con cierta confianza que la implicación de los padres en la escuela conduce realmente a la mejora en el rendimiento escolar en los hijos. (Rice, P. 2000).

PROYECTO DE VIDA.

Qué es un proyecto de vida

ARBOL PROYECTO DE VIDA



CONCEPTUALIZACIÓN DEL PROYECTO DE VIDA

Cuando nombramos al conjunto de actividades coordinadas e interrelacionadas cuyo propósito es cumplir un objetivo, estamos haciendo referencia a la palabra "Proyecto". En tal sentido podemos afirmar que un proyecto de vida es la vía que marca una persona para darle un sentido a su existencia.

Basándose en los valores que se le fueron inculcados, el hombre planea las acciones que tomará en su existencia con el fin de llegar a cumplir con sus metas y deseos. Así el proyecto de vida de esa persona será como un programa sistematizado y ordenado para lograr cumplir con sus objetivos.

Cuando hablamos de un proyecto de vida, como ya lo hemos mencionado líneas antes, supone la elección de ciertas direcciones o vías actitudinales pero también la exclusión de otras, estas acciones que excluimos pueden generar conflictos existenciales y llevar a un estado de indecisión. Si tomamos como ejemplo un marco de una situación normal cuando a una persona le llega el momento de escoger una carrera universitaria, se enfrenta a una decisión que afectará su vida en muchos aspectos, desde el ámbito laboral hasta el ámbito social y sobre todo el saber que la elección tendrá como efecto inmediato el descarte del resto de opciones; esto proceso resulta ser un desafío difícil de superar para muchos jóvenes.

Por otro lado también está la presión de la familia que por lo general el primer problema al que se enfrenta una persona a lo largo de su desarrollo. En nuestra sociedad peruana los padres suelen comunicarse con sus hijos de manera indirecta y también suelen ser sobreprotectores, de esta manera van incrementando la sensación de incertidumbre a la hora de tomar decisiones por sí mismos. Si queremos mencionar un ejemplo de una comunicación indirecta de padres a hijos, esta cuando una madre regala a su hijita una muñeca bebe no le está diciendo directamente “quiero que te prepares para ser madre” otro mensaje indirecto en dicha acción es “si cuando creces decides no tener hijos te convertirás en la vergüenza de la familia”; sin embargo tampoco le expresa que no tiene la obligación de hacerlo y que tiene total libertad para que el niño o niña escoja su propio camino. Con el transcurrir del tiempo llega la influencia de los amigos, los mismos que acarrean a su vez la confusión causada por sus mismos padres.

Está demostrado que la infancia está comprendida por las etapas más importantes de la vida, es por eso que en el intervalo del tiempo que dura la infancia un mensaje mal decodificado puede convertirse en la causa de un problema psicológico que marque a una persona para siempre. Como sabemos, los niños no suelen cuidar sus palabras, ya que hasta cierta edad no bloquean sus sentimientos e ideas como sí lo harán los adultos. Esto se ve como una falsedad para quienes, por ejemplo, soportan injusticias en su trabajo y no tiene la libertad de insultar a sus jefes y seguir adelante. Sin embargo la absoluta sinceridad y espontaneidad puede ser muy saludable para quien se libera de su angustia pero muy perjudicial para quien lo recibe y carece de las herramientas mentales para comprenderla; un ejemplo sobre esto es cuando un niño sufre de abusos psicológicos en su casa por alguno o ambos padres y este niño intenta descargar contra un compañero de clase la frustración que le generan los malos tratos. Es muy probable que adopte una posición similar a la de su agresor, y que repita las frases despectivas que recibe a diario buscando a alguien más débil que él, para que su descarga surja efecto.

El proyecto de vida tomado como paradigma en muchas sociedades consiste en completar los estudios secundarios, escoger una carrera universitaria y cursarla con honores, casarse con una persona del sexo opuesto, comprarse una casa y tener hijos.

Un proyecto de vida le da un “por qué” y un “para qué” a nuestra existencia, y con esto le otorga sentido al presente, porque de alguna u otra manera se vive del presente pero sin perder de vista que nuestro futuro lo construimos día a día.

Cuando finalizamos fases importantes en nuestras vidas, como acabar la carrera universitaria o sacar tu título de magister o doctor en tu especialidad o profesión, llega el momento en decidir concretamente Qué hacer de nuestras vidas. (Gonzales Quiñones, César Augusto en Monografías. com)

COMO ELABORAR UN PROYECTO DE VIDA

Inicialmente haremos una amplia y profunda reflexión sobre los elementos necesarios en la construcción de un proyecto de vida, nuestras circunstancias, lo que somos en todos los aspectos de nuestra vida y personalidad y lo que queremos ser, la que utilizaremos como insumo en la construcción, paso a paso del proyecto vida siguiendo lo punteado en el apartado.

I. ELEMENTOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN PROYECTO DE VIDA

La elaboración de un proyecto de vida, debe considerar aspectos tales como: el entorno y conocimiento de la persona; la búsqueda de información para satisfacer las inquietudes y posibilidades que nos rodean para alcanzar las metas propuestas; y la flexibilidad, que no debe faltar, pues los seres humanos poseen múltiples intereses, habilidades y la capacidad de rectificar, además los resultados no dependen sólo de la persona.

Al definir un proyecto de vida las personas podrán defender lo que piensan, sus intereses y formarse un carácter menos vulnerable al medio.

1. El punto de partida: la situación personal:

En un primer momento debemos reflexionar respecto tanto a las fortalezas que poseemos como de las debilidades que también forman parte tanto de manera personal como del medio en el que te desenvuelves. Debemos enumerar:

- A) Las fortalezas que poseo:
- B) Las debilidades que me obstaculizan:

2. Revisar la autobiografía

A través de la respuesta a las siguientes preguntas:

1. ¿Quiénes han sido las personas que han tenido mayor influencia en mi vida y de qué manera?
2. ¿Cuáles han sido mis intereses desde la edad temprana?
3. ¿Cuáles han sido los acontecimientos que han influido en forma decisiva en lo que soy ahora?
4. ¿Cuáles han sido en mi vida los principales éxitos y fracasos?
5. ¿Cuáles han sido mis decisiones más significativas?

3. Reflexionar sobre los rasgos de su personalidad

Y enunciar 5 aspectos que más le gustan y 5 que no le gustan con relación a:

1. Aspecto físico
2. Relaciones sociales
3. Vida espiritual
4. Vida emocional
5. Aspectos intelectuales
6. Aspectos vocacionales

4. Definir quién soy a través de la respuesta a las siguientes preguntas:

1. ¿Cuáles son las condiciones facilitadoras o impulsadoras de mi desarrollo?
(tanto personales como las existentes en el medio).
2. ¿Cuáles son las condiciones obstaculizadoras o inhibidoras para mi desarrollo?
(tanto personales como las existentes en el medio).
 - a. Es posible el cambio
 - b. Es factible el desarrollo
 - c. No es posible cambiar (justificar porque no)
3. Organice la información obtenida teniendo en cuenta los siguientes aspectos:
4. ¿Cuál será el plan de acción a seguir?

5. Definir: ¿Quién seré? Planteándose el cómo convertir los sueños en realidad

1. ¿Cuáles son mis sueños?
2. ¿Cuáles son las realidades que favorecen mis sueños?
3. ¿Cómo puedo superar los impedimentos que la realidad me plantea para realizar mis sueños? ¿Cómo puede potenciar o enriquecer mis condiciones facilitadoras? ¿Cómo puedo enfrentar las condiciones obstaculizadoras?
4. ¿Cómo sé que logré realizar lo que quería? ¿Cuáles serán las soluciones? ¿Cuáles serán las acciones derivadas a seguir?

6. Elaborar suprograma de vida

1. El propósito de mi vida. es...
2. Analizo mi realidad para realizar el plan de acción: ¿Cuál es mi realidad? ¿Qué tengo? ¿Qué necesito? ¿Qué puedo hacer? ¿Qué voy a hacer?

II. PASOS HACIA EL PROYECTO DE VIDA

Reconocer el terreno.

OBJETIVO:

El objetivo es conocer las bases con que cuenta una persona para construir su proyecto de vida. Debe propiciar una sana aceptación de sí mismo y de las circunstancias que lo rodean, sin que ello quiera decir que deba contemporizar con todo lo que pueda ser superado.

PUNTO DE PARTIDA:

El punto de partida no será, como algunos podrían pensar la contemplación de realidades ajenas a nuestra propia vida. Al iniciar la temática partiremos del momento de la vida en el que ustedes se encuentran. Este momento tiene dos características fundamentales:

En primer lugar la edad. La adolescencia o primera juventudes trascendental en la vida del hombre. Es ahora cuando el crecimiento se manifiesta más palpablemente. Este es el momento crucial en que, por así decirlo, se están haciendo hombres. Están experimentando cambios en el cuerpo, en la mente, en el corazón, en la conciencia, en todo el ser, que indica a las claras que el niño de ayer va dando paso al adulto de mañana. Se halla en una edad de transición, en la etapa que va dejando atrás a la niñez y que va acercando a la madurez.

Al nacer recibieron el ser de sus padres. Pero ahora sienten una nueva vida en ustedes. Hoy el ímpetu de la inteligencia, de la libertad, de los instintos, de los sentimientos, del amor reclama la propiedad y la responsabilidad de vida en sus comienzos a sus progenitores. Se encuentran en la búsqueda de una personalidad atractiva y definida. Pero esta edad, bella y trascendental, es a su vez difícil, pues los cambios son frecuentemente tan rápidos y profundos que llegan no pocas veces a crear situaciones conflictivas e imaginables.

La segunda característica de este momento de la vida es estar estudiando, esto añade a la característica anterior la edad, una nota importante: en este tiempo tienen ustedes que tomar decisiones, muchas de las cuales pueden marcar o determinar definitivamente sus vidas.

En conclusión, en el momento actual sienten que deben tomar la vida en sus propias manos, proyectarla hacia delante y tomar serias decisiones y a cada uno pueden surgirle las preguntas: ¿Qué hago yo con mi vida?, ¿Qué hago yo después de salir de estudiar?

Estas preguntas pueden crearles inseguridad, precisamente porque las respuestas pueden ser múltiples. Es como si se fueran acercando a una glorieta de donde parten muchos caminos: el del trabajo o el de la inac-

tividad. Y dentro de la escuela, del trabajo o del estado de vida las posibilidades para cada uno son muchas: ¿A qué actividad me dedico?, ¿Qué estado de vida escojo?

Pero hay una pregunta fundamental para este momento en el que tienen que tomar tantas decisiones: ¿Sobre qué valores, actitudes o comportamientos voy a apoyar mi vida?, ¿Sobre el egoísmo?, ¿el individualismo?, ¿el placer?, ¿el dinero?, ¿la explotación de los otros?, ¿el libertinaje? o ¿sobre el servicio?, ¿el amor?, ¿la justicia?.. ¿La sencillez? La respuesta no es sencilla. Decidir no es fácil.

Según el tipo de respuestas que escojan, va a ser el sentido de sus vidas. Existen numerosas personas que habiendo podido conducir su vida por una autopista, la echaron por una carretera de piedras. Es lamentable caminar sufriendo golpes cuando de la mano de uno estuvo el evitarlos. Y lo malo es que a cierta edad es muy difícil echar para atrás. A veces hasta la reversa se estropea.

Un proyecto de vida es tan fundamental como para un ingeniero los planos sobre los que va a construir un edificio o un puente. Una obra de este tipo sin un proyecto está amenazada de ruina. Por esos para un ingeniero el momento más importante es aquel en que se retira para idear el proyecto que hará realidad su obra. Lo demás, contratar trabajadores, conseguir materiales o colocar ladrillos, es relativamente fácil. Es en la existencia humana, como la ingeniería, es fundamental un proyecto de vida. Si ustedes tienen la curiosidad de preguntar a la gente de la calle porque vive o si está contenta con lo que está haciendo, un alto porcentaje después de recuperarse de la sorpresa de haberse planteado por primera vez estas preguntas, responderá negativamente. Así está de mal el mundo, en la familia, en el trabajo, en la vida social y política. ¿Quién de ustedes desearía vivir en un edificio donde el 70% de los ladrillos, vigas, pilares, etc., estuvieran mal colocados? Estaría loco. Por eso nuestra sociedad está de psiquiatra. Existe mucha gente decepcionada, angustiada, triste, desesperanzada. Carece de un sentido de la existencia. Y cuando esto ocurre, es como naufragar en el océano a la deriva.

Llamamos proyecto al conjunto de valores, actitudes, y comportamientos que debe poner el hombre para que su vida tenga una orientación y un sentido auténtico.

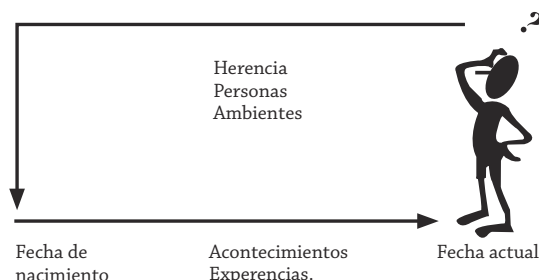
RECONOCER EL TERRENO:

Antes de diseñar el proyecto, es necesario dar un paso previo: reconocer el terreno. No es lo mismo edificar una casa sobre arena o tierra movediza que sobre piedra, o sobre un terreno plano que sobre un terreno quebrado.

Lo primero que tenemos que hacer es reconocer nuestro propio terreno. Esto es, preguntarnos: ¿quién

soy yo?, ¿cómo estoy yo? Las respuestas a estas preguntas les deben iluminar y ofrecer las bases para su propio proyecto de vida.

Primer paso: como en la figura se señalan dos fechas separadas la de tu nacimiento y la del día de hoy. Piensa en el momento presente: hoy tú tienes una personalidad determinada que no ha sido conformada por fuerza del destino o del azar. Tú eres fruto de una serie de factores que a lo largo de los años ha ido modelando tu personalidad. Vas a mirar retrospectivamente tu vida y tomarás conciencia de esos dos factores aun de los más remotos y vas a tomar nota de cómo han influido o están influyendo en la formación de tu personalidad.



Primer factor : Herencia genética : Tu sexo, tu color, tu salud, tu estatura, tu peso, tu apariencia, externa, tu inteligencia. ¿Aceptas todo esto? ¿Te han creado baja autoestima?

Segundo factor: Personas: Tus padres y demás familiares, profesores, amigos (as), novios (as), ídolos del cine, de la televisión, del deporte. Su ejemplo, su forma de actuar o de pensar ¿cómo están influyendo o como han influido en ti?

Tercer factor: Ambientes: Tu ambiente familiar, social, escolar o geográfico. ¿Cómo influyen o han influido en ti el dinero o la pobreza, la competencia o el individualismo, las apariencias sociales, los patrones sociales y culturales impuestos por tus mayores o por los medios de comunicación y la propaganda, un hogar mal o bien constituido.

Cuarto factor: Acontecimientos : hechos trascendentes que hayan influido o que estén influyendo en tu vida como la muerte de un ser querido, el nacimiento de un hermano, una quiebra económica, un accidente, un fracaso escolar, una separación familiar, un cambio de ciudad, barrio o de colegio.

Quinto factor: Experiencias que has vivido: en el campo familiar, escolar, social, afectivo, sexual, éxitos, fracasos, desilusiones, etc.

Segundo paso: imagínate que recibes una carta de un joven de un país lejano que te ofrece su amistad, en su carta de hace una pregunta: ¿cómo eres tú? Tú debes responderle de una manera sincera y precisa.

ARMIDA SANDOVAL MORA

Tercer paso: vas a tratar de describir tu problemática personal. En el gráfico tienes las áreas básicas de tu vida. Sobre una valoración de 10 vas a sombrear cada columna. Por ejemplo, en familia estimas que debes colocarte en la posición positiva de 8; esto significa que tienes una

posición negativa de 2 en este caso traza una línea horizontal en el 8 de la parte superior y otra en el 2 de la parte inferior. Procura analizar el cuadro, relaciona un área con otra y pregúntate sobre las posibles causas de tu problemática. (Autora: Ana Judith Quevedo Barragán).

■ POSICIOGRAMA

¿COMO ESTÁS...?

10	Contigo mismo	Con tu familia	Con tus estudios
9			
8			
8			
7			
6			
5			
4			
3			
2			
1			
-1			
-2			
-3			
-4			
-5			
-6			
-7			
-8			
-9			
-10			

3. Desarrollo psicosocial en la adolescencia



COMPRENSIÓN DEL DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD DEL ADOLESCENTE

La adolescencia es un fenómeno suficientemente complejo como para que se resista a ser descrito de manera resumida y siguiendo unas grandes líneas. A partir de lo que hemos estado viendo, podemos darnos cuenta de que la cantidad de factores que intervienen y las intrincadas relaciones que mantienen entre ellos hace arriesgado realizar afirmaciones tajantes y válidas en todos los casos, sin que vayan acompañadas de numerosas precisiones. Por ello existe el riesgo inevitable de tener que contentarse con ofrecer un panorama impresionista, siempre necesitado de matizaciones y muy de sentido común.

Lo que parece fuera de duda es que la adolescencia es un fenómeno determinado en buena medida por la sociedad en la que se produce, y que por ello puede adoptar diversas formas, según la interacción que se produzca entre los cambios físicos y psicológicos, por un lado, y las resistencias sociales, por el otro.

El hecho desencadenante es que se inician cambios físicos y psicológicos que proporcionan al joven las capacidades y las posibilidades que tienen los individuos maduros, pero lo que le falta es la experiencia y poder sacar partido de las posibilidades que sus nuevas capacidades le ofrecen. El sujeto se tiene que insertar en la sociedad adulta y hacerse un hueco en ella. Pero el que

posea las posibilidades de los adultos no le garantiza un puesto igualitario en la sociedad de los mayores. Además, como esos puestos están determinados de antemano y los hombres, como todos los mamíferos sociales, viven en una sociedad jerárquica, hay que lograr un lugar compitiendo con los otros.

Los hechos fundamentales se pueden resumir en los siguientes:

El/la joven experimentan unos cambios físicos a los que tienen que habituarse, lo que resulta difícil por la rapidez con la que se producen. Tienen que construir un autoconcepto y una identidad nuevos, que incluyan cómo se ven a sí mismos y cómo les ven los demás. Los jóvenes tienen que hacerse un hueco en la sociedad adulta para lo que encuentran resistencias de los adultos, que pueden sentirse amenazados por ellos. En su búsqueda de independencia se cambian los lazos con la familia y muchas veces se produce un rechazo hacia los padres, pero los jóvenes siguen siendo muy dependientes, no sólo material, sino también afectivamente.

La ruptura de la identificación con los padres se ve compensada por la admiración hacia figuras alejadas que adquieren una dimensión simbólica, o incluso mediante la identificación con creencias o ideales de vida más abstractos. Pero esa modificación en los lazos familiares se ve facilitada por el establecimiento de nuevas relaciones afectivas con los amigos y la amistad adquiere una importancia que no tenía antes. También se produce el descubrimiento del amor y, eventualmente, de las relaciones sexuales. Como consecuencia de todo ello, y muy determinado por la respuesta social, a veces se producen desajustes y trastornos, que generalmente no son graves, pero pueden serlo en algunos casos y que se manifiestan en el consumo de drogas, en la huida de la casa familiar, en embarazos no deseados, o incluso en el suicidio o la muerte en accidente.

El carácter más determinante de la adolescencia y al que pueden reducirse los demás es la entrada y la inserción en el mundo de los adultos.

El final del crecimiento físico es la condición biológica que hace esto posible y en ese sentido actúa como una precondition. Esa entrada en el mundo adulto está

condicionada también por la adquisición de la capacidad reproductiva, lo cual muestra el entronque profundo con las determinaciones biológicas. Desde el punto de vista psicológico, los rasgos esenciales son que el niño deja de ser niño, porque ya ha crecido y tiene las características físicas de los adultos, y tiene que obtener un lugar en el mundo de éstos. Eso supone simultáneamente intentar ser como éstos y, al mismo tiempo, oponerse a ellos, tratando de ocupar su puesto. Recíprocamente, el adolescente encuentra una oposición de los adultos que le consideran todavía como inmaduro y falto de experiencia. Creo que esta ambivalencia respecto al mundo debe los jóvenes tienen confianza en sus propias posibilidades pero no son muy sensibles a sus limitaciones, algo que comprenderán como efecto de las resistencias que van a encontrar.

La adolescencia no es un período unitario, sino que puede dividirse en varias fases que están determinadas por el tipo de sociedad.

Puede distinguirse un período inicial, o adolescencia temprana, en el que tienen lugar los rápidos cambios físicos, que apenas dan tiempo para que el joven se habitúe a ellos, donde los chicos/as empiezan a verse distanciados de sus padres y de su condición anterior de niños. En la adolescencia tardía, se ha producido ya la asimilación de esos cambios y empiezan a hacerse planes respecto a la vida futura, el/la joven se hace más independiente de la vida familiar, pasa mucho tiempo fuera de la casa, con los amigos, y saca partido de los cambios referentes a la vida social y al pensamiento. Algunos autores prefieren hablar de tres etapas y distinguir un período temprano, uno intermedio y uno tardío. (Delval, 2007)



LA BÚSQUEDA DE LA IDENTIDAD

Una de las primeras cosas que tiene que conseguir el adolescente es asimilar los rápidos cambios físicos que está experimentando. Su cuerpo cambia, su voz cambia, aparecen los caracteres sexuales secundarios y todo ello hace que la imagen que tiene de sí mismo se modifique. Nuestra propia imagen corporal es algo importante en todas las edades, pero para el adolescente temprano puede llegar a ser algo crucial, por varias razones.

En primer lugar, los cambios no tienen lugar en todos los adolescentes a la vez, hay grandes diferencias individuales. Algunos crecen demasiado deprisa, y son mucho más altos que sus compañeros; otros, en cambio, empiezan a crecer más tarde y siguen siendo niños frente a los compañeros de su misma edad, lo que les provoca el miedo de quedarse pequeños. En algunos estudios se ha encontrado que los que maduran lentamente suelen ser más inquietos y necesitan constantemente atraer la atención de los demás, como para mostrar que están ahí. En cambio, los que maduran pronto suelen sentirse más seguros y convertirse en los individuos dominantes de su grupo. El peso también es objeto de preocupación. Es muy frecuente que las chicas quieran perder peso, y eso puede conducir incluso a la anorexia, un trastorno que puede ser muy grave, mientras que bastantes varones, a los que el estirón les da un aspecto larguirucho y desgarrado, querrían aumentado.

En segundo lugar, el adolescente presta gran atención a la opinión de los otros y le importa mucho lo que piensen de él y cómo le vean, y además tiende a sentirse el centro de las miradas de todos, en esa manifestación de egocentrismo social. A muchos les preocupa el acné, que frecuentemente aparece en la cara y que se debe a un exceso de producción de grasa de las glándulas sebáceas, que irrita los tejidos circundantes. El crecimiento de los pechos en las chicas es también un motivo de preocupación, tanto si es lento, como si es rápido, por esa tendencia a no alejarse de la media. En nuestra cultura se exageran estas inquietudes, por la importancia que se atribuye a la imagen corporal ya ser atractivo/a, sobre lo que se insiste continuamente en los medios de comunicación.

En la adolescencia se observan, entonces, importantes cambios en el concepto de sí mismo más simple y muy referido a rasgos externos y materiales. Como respuesta a la pregunta «¿quién soy?», suelen contestar haciendo referencia a rasgos físicos, a la actividad que realizan o a los objetos que poseen (Montemayor y Eisen, 1977). Un chico de nueve o diez años puede aludir a que es un niño, que estudia el quinto año, que vive en la calle X, que tiene dos hermanos, que le gusta jugar al fútbol y ver la televisión, que tiene una bicicleta y unos patines, que le

divierte jugar con una consola. En cambio, a partir de los doce años las descripciones pasan a referirse a aspectos más psicológicos y a las relaciones con los otros. Un chico puede describirse diciendo que es una persona, que tiene bastantes amigos, que le gusta salir a pasear con ellos, que le gusta una chica, que a veces no sabe realmente lo que quiere, que le gustaría hacer las cosas mejor, que tiene la sensación de ser dos personas distintas, una cuando está con sus amigos y otra con su familia, que a veces siente que no es lo suficientemente sincero.

El auto concepto de los adolescentes es mucho más complejo y es el producto resultante de las aspiraciones propias y de la imagen que devuelven los demás. Esa imagen reflejada es esencial, pero no siempre exacta y pueden llegar a producirse deformaciones tremendas.

Todos queremos ser los mejores, al menos en un ámbito, y tenemos miedo a no destacar y a que los otros no nos aprecien. Los adolescentes experimentan grandes oscilaciones, que van desde sentirse excepcional, a situarse muy por debajo de los compañeros. Es una etapa de tanteos hasta encontrar el justo lugar, en la que existe un gran miedo al ridículo. Esa «audiencia imaginaria» de la que habla Elkind atormenta al adolescente y le hace sentirse escrutado por los demás.

Cada uno de nosotros va construyendo una noción de identidad personal que implica una unidad y continuidad del yo frente a los cambios del ambiente y del crecimiento individual. Esa identidad es el resultado de la integración de los distintos aspectos del yo, entre los cuales puede incluirse el autoconcepto. El psicoanalista Erik Erickson (1950, 1968), es el que ha popularizado el concepto de identidad y sobre todo la noción de «crisis de identidad». Erickson ha dividido el desarrollo humano, desde el nacimiento a la edad madura, en ocho estadios, cada uno de los cuales supone superar una crisis. Pero es en la adolescencia cuando se produce la crisis principal y hay que construir la identidad del yo, a la que se opone el sentimiento de difusión de la identidad. Los adolescentes tratan de sintetizar sus experiencias anteriores, y se apoyan en el sentimiento de confianza o inseguridad que han adquirido en las distintas etapas de la infancia,

para alcanzar una identidad personal estable; el haber superado satisfactoriamente las crisis anteriores hace posible abordar ésta con más posibilidades de éxito.

Erickson resume así las tareas de la adolescencia: He denominado sentimiento de identidad interior a la integridad que ha de lograrse en este estadio. A fin de experimentar la integridad, el joven debe sentir una continuidad progresiva entre aquello que ha llegado a ser durante los largos años de la infancia y lo que promete ser en el futuro; entre lo que él piensa que es y lo que percibe que los demás ven en él y esperan de él. Indivi-

dualmente hablando, la identidad incluye (pero es más que la suma de todas) las identificaciones sucesivas de aquellos años tempranos en los que el niño quería ser -y era con frecuencia obligado a ser- como la gente de la que dependía. La identidad es un producto único que en este momento enfrenta una crisis que ha de resolverse sólo en nuevas identificaciones con compañeros de la misma edad y con figuras líderes fuera de la familia. La búsqueda de una identidad nueva y no obstante confiable quizá pueda apreciarse mejor en el constante esfuerzo de los adolescentes por definirse, sobre definirse y redefinirse a sí mismos y a cada uno de los otros en comparaciones a menudo crueles (Erickson, 1978, pp. 71-72).

Según Erickson la sociedad en la cual trata de integrarse el adolescente tiene la función de guiar y limitar las elecciones del individuo. Las sociedades primitivas realizan ceremonias de iniciación que facilitan esa integración, mientras que en nuestras sociedades es una tarea menos dirigida, y por ello más difícil.

A partir de las ideas de Erickson, James Marcia (1964, 1980) ha tratado de estudiar cómo se resuelve la crisis de identidad en los adolescentes tardíos. Marcia encuentra que hay cuatro estatus de identidad, que llama difusión de la identidad, exclusión, moratoria y logro de la identidad. Para establecerlos tiene en cuenta que se produzca o no un periodo de crisis o toma de decisión, y el compromiso personal respecto a la ocupación y la ideología. La combinación de ambos aspectos determina esos cuatro estatus o niveles de identidad, que hemos resumido y explicado en el cuadro 1.17.

Lo que sostienen algunos estudios es que los individuos que han establecido mejor su identidad están más adaptados a las situaciones sociales, tienen una confianza mayor en ellos mismos y más facilidades para relacionarse con los demás. Pero, en sentido estricto, la identidad no se termina de establecer nunca definitivamente y puede haber otras crisis de identidad en la edad adulta.

Los resultados fueron sorprendentes. Mientras los hombres en moratoria se parecían más a los que habían logrado la identidad, las mujeres que parecían más cerca de lograr la identidad eran las que aceptaban sin raciocinio.

Marcia presumió que, debido a que las mujeres estaban bajo presión para sostener y transmitir los valores de la sociedad, la estabilidad de identidad es tan importante para ellas que se adaptan tan fácilmente a adquirir una identidad pronto en la vida sin mucho esfuerzo de su parte, como a luchar para forjar su propia identidad.

■ CUADRO.1.17. NIVELES DE IDENTIDAD EN LA ADOLESCENCIA

BASADO EN MARCIA (1980)

La identidad se refiere a una posición existencial, a una organización interna de necesidades, capacidades y autoconcepciones, así como a una postura sociopolítica, entendida en sentido amplio. El nivel de identidad se establece a través de cuatro modos de enfrentarse con el problema de la identidad tal y como se produce en la adolescencia tardía. La clasificación se hace basándose en la presencia o ausencia de un período de decisión (crisis) y la amplitud del compromiso personal en dos áreas: la ocupación y la ideología.	
DIFUSIÓN DE LA IDENTIDAD Crisis incierta, sin compromiso	El individuo no tiene todavía una dirección ocupacional o ideológica, no ha establecido un compromiso. Puede haber crisis pero no se ha resuelto. Podría cambiar fácilmente su posición, que es inestable.
EXCLUSIÓN (ANULACIÓN) Sin crisis, con compromiso.	Personas que están comprometidas con posiciones ocupacionales e ideológicas, pero que no han experimentado una crisis. Las posiciones han sido elegidas por otros (generalmente por los padres), sin que se haya producido una elección propia. Se ha adoptado una posición que no se cambiaría fácilmente, sobre todo por no desagradar a otros.
MORATORIA En crisis, compromiso impreciso	Individuos enfrentados con los problemas ideológicos u ocupacionales, que están en una crisis de identidad que todavía no han resuelto. Podría cambiar, pero no sabe hacia donde ni como.
LOGRO DE IDENTIDAD Con crisis, con compromiso	El individuo ha pasado el período de toma de decisiones y ha resuelto la crisis por sus propios medios. Persigue una ocupación elegida por él mismo, así como objetivos ideológicos propios. No cambiaría fácilmente su posición porque considera que su Elección es acertada.

Marcia también sostiene que la mujer no espera desarrollar la capacidad para la intimidad hasta que ya ha adquirido una identidad como en el patrón de Erickson basado en los varones, sino que para ellas la identidad e intimidad se desarrollan juntas. Esta conclusión parece estar basada en otra investigación que indica que la intimidad es más importante para las mujeres que para los hombres, en amistades de carácter escolar (Cooke, 1979).

Parte de la diferencia entre los patrones de hombres y mujeres puede deberse al tratamiento diferente de los sexos por los padres. Muchos estudios han encontrado patrones de crianza de los niños asociados con diferentes niveles de identidad (Marcia, 1980).

Un aspecto esencial en la búsqueda de identidad es la necesidad de sostener su derecho a la independencia del control paterno, y un campo importante para esa búsqueda es el grupo de iguales. Problemas que surgieron mucho antes durante la niñez y pueden estar asociados con problemas de comportamiento serios. En tales casos, la intervención de un especialista puede ayudar. (Delval, 2007)



PERÍODO PREPARATORIO PARA EL INGRESO A LA SOCIEDAD ADULTA

Hemos venido señalando que la inserción en la sociedad adulta es el carácter definitorio más esencial de la adolescencia, y la tarea principal que los adolescentes tienen que afrontar. Por ello su importancia no puede infravalorarse.

En muchas sociedades tradicionales todos los cambios de estatus social dentro de la comunidad van acompañados de rituales, a veces muy complejos, que resaltan simbólicamente ese tránsito, tanto para el que cambia como para el resto de la comunidad. El nacimiento, la primera dentición, la adolescencia y la entrada en la sociedad adulta, el matrimonio, el acceso a un estatus determinado o la muerte, van acompañados de ritos que refuerzan el sentimiento de unión entre los miembros del grupo y la conciencia social.

Esas sociedades se suelen caracterizar porque la vida social está muy reglamentada, las costumbres -que se remontan a épocas lejanas- se cumplen rigurosamente y el no cumplidas es reprobado o sancionado fuertemente. Eso hace que las normas sociales determinen el curso de la vida de cada individuo de una manera bastante precisa, y se deja poco espacio para la ambigüedad, para elegir por sí mismo. Al mismo tiempo el sentimiento de participación y de vinculación del individuo con la comunidad es muy intenso y el individuo es menos individuo que en las sociedades occidentales. El antropólogo francés Arnold van Gennep (1908) reunió, hace ya muchos años, en un estudio clásico, las características de esas ceremonias que se denominan ritos de paso.

Uno de los tránsitos fundamentales es la incorporación a la sociedad de los adultos, y Van Gennep señala que hay que distinguir la pubertad física de la pubertad social, que es lo que podemos denominar adolescencia. Es ésta, y no los cambios físicos, la que se señala mediante los ritos de paso, que suelen incluir ofrendas, aislamiento y mutilaciones o marcas corporales que ponen de manifiesto hacia el exterior el nuevo estatus. Aunque las variaciones entre unas culturas y otras son grandes, sin embargo, se tiende a marcar siempre en esos ritos de paso el corte con la vida anterior, el dejar de ser niño o niña, para convertirse en adulto.

Algunos autores, como Coleman (1980), también han criticado la idea de que en nuestra sociedad tengan que producirse durante la adolescencia fenómenos traumáticos y han subrayado el aspecto de continuidad con las etapas anteriores, poniendo de manifiesto que esa presunta crisis no es la norma sino la excepción. Pero es innegable que entre nosotros los adolescentes se encuentran situados ante múltiples opciones y no se les ayuda a elegir. La vida social se torna cada vez más compleja, nuestras costumbres han cambiado en períodos cortos y la experiencia de los adultos a veces resulta insuficiente para los jóvenes, pues su adolescencia se produjo de una manera bastante distinta.

También en nuestra sociedad pueden encontrarse actividades que recuerdan esos ritos de paso, pero que han cambiado mucho su carácter.

Podemos encontrarlas sobre todo en el ámbito de la educación. Los distintos exámenes y las diferentes pruebas de ingreso o de acceso, los exámenes finales de la enseñanza secundaria, etc., pueden desempeñar esa función de ritos de iniciación o pruebas que el neófito tiene que sufrir. En algunos países se celebran fiestas de graduación ligadas a la terminación de los estudios. También se mantiene, por ejemplo, en algunos países de Iberoamérica, la tradición de la «fiesta de los quince», para marcar el ingreso de las muchachas en la sociedad de los adultos. A partir de ese momento pueden acceder a ciertas prerrogativas que las niñas no tienen, como ir a bailes, a ciertas películas y es más aceptado maquillarse o tener novio.

La inserción en el mundo de los adultos no es simplemente algo que el/la adolescente viva, sino que también la perciben los adultos. Pero para ambos en nuestras sociedades se produce una situación de ambivalencia. La familia percibe los cambios que se producen en el joven, pero se le trata de una manera ambigua, ya que por una parte se le exige más que a los niños y se le pide que contraiga más responsabilidades, pero por otra se le sigue considerando inmaduro e inexperto. La posición social es muy poco clara, porque ahora los niños

y adolescentes tienen acceso más temprano a muchas cosas, entre ellas a consumir y disponer de dinero, pero al mismo tiempo la adolescencia se prolonga ya que los jóvenes continúan estudiando durante muchos más años y actualmente acceden mucho más tarde al trabajo, y además el desempleo juvenil es especialmente alto. Desde el punto de vista del adolescente también se producen muchas ambivalencias y frecuentemente tratan de comportarse como adultos en cuestiones en las que no lo son, sin lograr ver sus limitaciones. Eso da lugar a una serie de problemas -por ejemplo, respecto a la bebida o el sexo.

Al no estar bien regulado el paso a la vida adulta, los mayores mantienen una resistencia real a la incorporación de los jóvenes. La sociedad está determinada por las generaciones anteriores, que son las que han establecido las instituciones, las que controlan el poder político, la actividad económica, y las que han fijado lo que se enseña en la escuela. Pero al mismo tiempo, no todas las generaciones son idénticas porque éstas dependen no sólo de la clase social, sino también del momento histórico, de la cohorte, cosa que ha sido subrayada por los psicólogos del ciclo vital. Cada cohorte tiene una influencia histórica y tiene que oponerse en alguna medida a la generación anterior. Veíamos que entre los chimpancés también existe una resistencia de los adultos frente a la conducta «atrevida» de los jóvenes, lo que nos hace pensar que debe tratarse de un fenómeno bastante general.

De hecho existe una prolongación de la adolescencia cada vez mayor intentando mantener a los jóvenes fuera del aparato productivo al no existir necesidades perentorias de mano de obra y por otras causas que son muy complejas entre las que podría contarse también las dificultades de la formación, la mayor acumulación de conocimientos que se ha producido y que se supone que el joven tiene que conocer. Pero podemos pensar que el factor determinante es la no necesidad del trabajo de los jóvenes. Así pues, el joven tiene que arrancar a los adultos una parte de su poder que éstos no van a ceder de buen grado. Es interesante examinar aquí las diferencias en el empleo entre los jóvenes y los adultos y cómo aquéllos deben luchar por conseguir un trabajo. En épocas de crisis, como en la que nos encontramos actualmente, esto es particularmente llamativo e incluso escalofriante. Pero el fenómeno existe siempre, y el nivel de empleo de los jóvenes que buscan su primer trabajo es siempre mucho menor que el de los adultos. Se produce aquí un círculo vicioso desesperante para el joven, y es que no tiene experiencia de trabajo porque no ha trabajado y eso dificulta que obtenga un puesto, pero al no obtenerlo no puede lograr esa experiencia

que se le está exigiendo. El desempleo entre los menores de 20 años alcanza el 60%, dependiendo del nivel de estudios conseguido, tasa mucho más alta que en los de mayor edad.

Puede decirse, entonces, que los adultos ven con preocupación la llegada de individuos nuevos en un plano de igualdad, y tienen miedo de verse relegados por ellos. Esto provoca un rechazo por parte de los adultos que procuran mantener a los nuevos en una situación de subordinación. Pero éstos quieren conseguir un lugar semejante al de los adultos para lo cual rechazan y ponen en duda elliderazgo y el mundo de los adultos, incluso la organización social en su conjunto. Se establecen formas de asociación entre los nuevos que tienen que constituir su identidad en la pugna con los adultos intentando negados, y al mismo tiempo pareciéndose a ellos. Por eso la adolescencia es una etapa de inconformismo, a la que frecuentemente sucede una etapa de integración, cuando ya se ha conseguido el lugar al que se aspiraba, olvidando las ansias renovadoras que se tenían anteriormente. Pero esto constituye un factor importante de la dinámica del cambio social, produciéndose ciertas modificaciones, pero lo suficientemente ligeras como para no poner en peligro la estructura social.

Finalmente, los nuevos individuos se van a hacer muy parecidos a los anteriores y van a olvidar buena parte de sus deseos de cambio. Los jóvenes tienden

también a rechazar, a la familia; pueden ver a sus padres como anticuados y viejos. La idealización de los padres que existe en la infancia, y que resulta beneficiosa para el niño, es sustituida por una visión mucho más crítica, en un movimiento pendular. Por una parte se ve a los padres de una manera más realista, al haberse aumentado el conocimiento social y disponerse de muchos más referentes.

Pero además la crítica se exagera, para poder lograr un distanciamiento, que con el tiempo irá desapareciendo, cuando llega el momento en que las relaciones pueden establecerse en un plano de mayor igualdad. Por ello la adolescencia es un período difícil, no sólo para los jóvenes, sino también para los padres, que tienen que resistir las oposiciones y los desplantes, desde su punto de vista, gratuitos, de sus hijos. Sin embargo, y pese a su aparente oposición e independencia, los adolescentes necesitan mucho el apoyo y la comprensión de la familia, que tiene que producirse de una manera sutil, pues de otro modo daría lugar a un rechazo mayor. Las buenas relaciones con la familia pueden contribuir mucho a que la transición adolescente se haga con una mayor suavidad. Posiblemente el tipo de apego que se estableció en la infancia y la mayor confianza de uno mismo, y los efectos que logran los que han tenido un apego seguro, tengan una influencia en cómo se supere la adolescencia. (Delval, 2007)

■ CUADRO.1.18. COMO MEJORAR LA COMUNICACIÓN ENTRE ADOLESCENTES Y PADRES

BASADO EN MARCIA (1980)

Aunque la adolescencia puede ser un período de prueba tanto para la gente que la sufre como para los que viven con ellos, el hogar no debe convertirse en un campo de batalla si los padres y los hijos hacen un esfuerzo especial por entenderse unos a otros. Las siguientes pautas (adaptadas del National Institute of Mental Health, 1981) podrían ayudar. Que pueden hacer los padres • Brinden a su hijo la atención cuando éste quiera hablar, no vean televisión ni se ocupen en otras tareas. • Oigan calmadamente, y concéntrese en escuchar y entender el punto de vista de su adolescente. • Hable a su adolescente tan cortés y placenteramente como lo haría con un extraño. • Trate de entender los sentimientos de los jóvenes aun si usted no aprueba su conducta. • Trate de no juzgarlos. • Mantenga la puerta abierta para cualquier tema. Sea un padre.	• Evite lastimar y humillar a su adolescente y reírse de lo que para usted puedan parecer frases o preguntas inocentes o tontas. • Anime a los adolescentes a “probar” nuevas ideas y opiniones en la conversación, no juzgando sus ideas y opiniones sino, en lugar de ello, ofreciendo sus propias opiniones lo más sencilla y honestamente posible. • Ayude a los adolescentes a construir su propia autoconfianza al animar su participación en actividades de su agrado (no el suyo). • Haga un esfuerzo por alabar a su joven frecuente y apropiadamente. • Anime a su adolescente a participar en la toma de decisiones familiares y a trabajar con usted en los propósitos de la familia. • Entienda que los adolescentes necesitan retar sus opiniones y su forma de hacer las cosas para conseguir separarse de usted, lo que es esencial para formar su propia identidad adulta.	Que pueden hacer los adolescentes • Evite ver a sus padres como enemigos. Posiblemente ellos lo aman y tienen sus mejores intereses en mente, aun si usted no está necesariamente de acuerdo con su manera de expresarlo. • Trate de entender que sus padres son seres humanos con sus propias inseguridades, necesidades y sentimientos. • Escuche a sus padres con una mente abierta y trate de ver las situaciones desde su punto de vista. • Comparta con sus padres sus sentimientos, tanto que ellos serán capaces de entenderlo aún mejor. • Cumpla sus responsabilidades en la casa y en la escuela para que sus padres estén más inclinados a proporcionarle la clase de independencia que usted quiere y necesita. • Respalde sus críticas sobre la familia, la escuela y el gobierno con sugerencias de mejoras prácticas. • Compórtese tan cortés y consideradamente con sus padres como lo haría con los padres de sus amigos
--	--	--



EL LOGRO DE UNA IDENTIDAD SEXUAL

Uno de los cambios más profundos en la vida de un adolescente es el de la amistad cercana con personas del mismo sexo o amistades y vínculos románticos con personas de otro sexo. El cambio de ser miembro de un grupo unisexual de iguales a uno heterosexual es parte de una progresión normal, sana, camino hacia la edad adulta. Verse a sí mismo como un ser sexual, aceptar condiciones de autoexcitación sexual, y el desarrollo de una relación romántica íntima son aspectos importantes en la adquisición de una identidad sexual.

Las imágenes de sí mismos en los adolescentes y de sus relaciones con parejas y padres están unidas a su sexualidad. Entre adolescentes, la actividad sexual -el beso casual, abrazos y caricias o el contacto genital llena por completo un número de necesidades, sólo una de las cuales es placer físico. Los adolescentes pueden tener interacción sexual para aumentar la intimidad, para buscar una nueva experiencia, probar su madurez, para estar actualizados con el grupo de iguales, para encontrar alivio ante las presiones o investigar los misterios del amor.

Antes de hablar sobre lo que los adolescentes dicen y hacen sexualmente estos días, necesitamos pensar acerca de las dificultades de hacer una investigación sexual, especialmente cuando involucra a personas jóvenes.

Virtualmente, todo proyecto de investigación sexual desde 1940, cuando Kinsey emprendió sus encuestas originales, hasta el día presente- ha sufrido la crítica de que no es eficaz porque la gente que voluntariamente toma parte en este proyecto tiende a ser sexualmente

activa, interesada en el sexo y liberal acerca de él y, por tanto, no representa una muestra verdadera del total de la población. Además, los críticos los acusan de que no hay forma de corroborar lo que la gente dice acerca de su vida sexual y que algunos pueden mentir para ocultar sus actividades sexuales mientras otros mienten para exagerarlas.

Cuando los sujetos de la prueba son personas jóvenes y los mayores les preguntan sobre los comportamientos que “tradicionalmente han sido vistos como inapropiados e inmorales, si no ilegales o pecaminosos” (Dreyer, 1982), los problemas se multiplican.

Entonces, también, el consentimiento paterno se necesita para la participación de las personas legalmente menores, y los padres que conceden tal permiso pueden no ser una muestra transversal de la población.

Todas estas objeciones tienen alguna validez.

Aun, tales exámenes tienen un mérito: incluso si no podemos generalizar sus descubrimientos a la población como un todo, dentro de los grupos que participan podemos ver tendencias que se extienden a través del tiempo y esto nos dice algo acerca de las costumbres sexuales cambiantes. Aunque los jóvenes actuales parecen ser sexualmente más activos que los de una o dos generaciones atrás, es posible que no estén actuando de manera muy diferente, pero son más sinceros para hablar acerca de sus actividades sexuales.



TOMA DE DECISIONES PARA UNA VIDA RESPONSABLE

Tomar decisiones sobre nuestra vida sexual es importante para prevenir riesgos a la salud y no afectar los proyectos de vida propios y de nuestra pareja. Nuestra capacidad racional, es decir, nuestra inteligencia, nos permite reflexionar,

preguntar, conocer, analizar y tomar decisiones conscientemente. Ejercitándola y procurando ser crítico con la información que recibimos, podemos formarnos cada vez mejores juicios y opiniones sobre lo que vivimos o sobre lo que sucede a nuestro alrededor.

Todos podemos y debemos decidir con quién y cuándo tener relaciones sexuales y establecer los límites que deben tener esas relaciones.

Es sabio establecer límites y comportamiento sexual antes de entrar en una situación sexual.

Úrsula H. Slaggert propone un enfoque positivo de sexualidad dirigido hacia la adolescencia, basado en la continencia sexual como medida de prevención al sentimiento de culpabilidad, al embarazo no deseado, a las enfermedades de transmisión sexual y a todo lo que conlleva el daño a la autoestima y la libertad.

Desafortunadamente la actitud de permisividad sexual ha sido continua al promoverse en formas explícitas e implícitas. Y los adolescentes rápidamente captan los mensajes implícitos que algunos medios de comunicación les presentan, como el que la anticoncepción y la continencia son igualmente aceptables, pero no son iguales ni moral ni física ni socialmente, ni tampoco desde el punto de vista educativo. La continencia es abstenerse de iniciar relaciones sexuales por el bien de la pareja.

LAS RELACIONES SOCIALES DE LOS ADOLESCENTES



RELACIONES FAMILIARES

A) RELACIONES CON LOS PADRES

La tormenta y el estrés que algunas veces están asociados con la pubertad en los Estados Unidos y otras culturas occidentales se llaman rebelión adolescente, que puede no sólo encerrar conflicto con la familia sino una alienación general de la sociedad adulta y hostilidad hacia sus valores. No obstante, los estudios de los adolescentes comúnmente encuentran que menos de uno de cada cinco encaja en el cuadro “clásico” de los tumultuosos años adolescentes (Offer & Orfer, 1974).

La edad se vuelve un poderoso agente de alianza en la adolescencia, más fuerte que la raza, religión, comunidad o sexo. Los jóvenes emplean mucho de su tiempo libre con personas de su misma edad, con los

que se sienten a gusto y se pueden identificar. Pasan sus mejores momentos con sus amigos, se sienten libres, abiertos, parte del grupo, emocionados y motivados cuando están con ellos; así que no es sorprendente que estas sean las personas con quienes ellos quieran estar. La gente joven está involucrada en un “chauvinismo generacional”: tienden a creer que muchos otros adolescentes comparten sus valores personales mientras mucha gente vieja no lo hace (Csikszentmihalyi & Larson, 1984; Sörensen, 1973).

No obstante, el rechazo a los valores de los padres es casi siempre parcial, temporal o superficial. Los valores de los jóvenes permanecen más cerca de los de sus padres de lo que lagente se da cuenta, y la rebelión adolescente es casi siempre una serie de escaramuzas menores.

Las relaciones con los padres durante la adolescencia se sustentan en gran medida en la cercanía emocional desarrollada durante la niñez; a su vez, las relaciones de los adolescentes con los padres establecen las condiciones para la calidad de la relación con una pareja en la adultez (Overbeek, Stattin, Vermulst, Ha y Engels, 2007).

La mayoría de los adolescentes informan de buenas relaciones con sus padres (Gutman y Eccles, 2007). No obstante, la adolescencia trae consigo desafíos especiales. Así como los adolescentes sienten cierta ambivalencia de sus padres y la necesidad de desprenderse de ellos, los padres quieren que sus hijos sean independientes pero les resulta difícil dejarlos ir. Las tensiones pueden provocar conflictos en la familia y los estilos de crianza pueden influir en su forma y resultado. La supervisión eficaz depende de cuánto permitan los adolescentes que sus padres sepan de su vida cotidiana, revelaciones que pueden depender de la atmósfera que los padres hayan establecido. Además, igual que con los niños más jóvenes, las relaciones de los adolescentes con los padres son afectadas por la situación de vida de estos últimos, su trabajo y su estatus marital y socioeconómico. La personalidad también es un factor importante. La amabilidad de los adolescentes y la extroversión de los padres predicen la calidez de la relación (Denissen, van Aken y Dubas, 2009).



CONFLICTO CON LOS PADRES

Mucha gente joven siente un conflicto constante entre esperar a romper con sus padres y darse cuenta de cuán dependientes son realmente de aquéllos. El adolescente debe renunciar a la identificación de la niñez y establecer una identidad separada mientras que, al mismo tiempo, retiene los nexos con sus padres y su familia (Siegel, 1982).

Los sentimientos ambivalentes de los adolescentes se parecen a la propia ambivalencia de los padres. Indecisos entre esperar a que sus hijos sean independientes y esperar mantenerlos dependientes, los padres casi siempre encuentran difícil dejados ir. Como resultado, los padres pueden dar a sus hijos en adolescencia “mensajes dobles” al decir una cosa, pero al comunicar justo lo opuesto con sus acciones.

Un estudio longitudinal de 27 jóvenes adolescentes llega a la conclusión de que el conflicto es particularmente fuerte con la madre que se encuentra con una pérdida de autoridad y de poder (Steinberg, 1981).

Sin embargo, una encuesta de la literatura sobre el conflicto entre padres y adolescentes señala que los disgustos menores son más frecuentes que las batallas mayores. El trabajo que resume sus conclusiones con el subtítulo “todas las familias algunas veces y muchas familias muchas veces”, señala que el conflicto entre los padres y los adolescentes es normal y saludable (Montemayor, 1983). La mayor parte de los estudios (que datan de hace más de 50 años) concluyó que la mayoría de estas controversias entre padres y adolescentes son sobre temas sin importancia, como el trabajo escolar, los amigos, hermanos, labores domésticas, ruido, hora de llegada y aseo. Estos disgustos pueden reflejar la búsqueda de independencia (como se especula con frecuencia) o ser sólo una continuación del esfuerzo de los padres por enseñar a los hijos a seguir las normas sociales. “Esta tarea de socialización inevitablemente produce cierta tensión.

En este punto no es simplemente claro si el conflicto padre-adolescente tiene un significado más profundo que éste” (Montemayor, 1983).

El conflicto parece crecer al comienzo de la adolescencia, se estabiliza en la mitad y desciende después de los 18 años. La declinación puede reflejar la entrada a la edad adulta o la tendencia de los adolescentes de 18 años a abandonar el hogar.

La revisión concluye que el punto de vista de tormenta y estrés de la adolescencia es extremo. El conflicto es una parte de todas las relaciones y es especialmente esperado en un período de transición -como la adolescencia, cuando la relación padre-hijo debe reconstruirse.

Muchas familias manejan el conflicto de la ado-

lescencia sin gran incomodidad (véase el cuadro 1.18), sobre las formas de mantener abierta la comunicación entre padres y adolescentes). Los conflictos severos y no resueltos pueden ser sobre problemas que surgieron mucho antes durante la niñez y pueden estar asociados con problemas de comportamiento serios. En tales casos, la intervención de un especialista puede ayudar.



INDIVIDUACIÓN Y CONFLICTO FAMILIAR

Si usted fue como la mayoría de los adolescentes, seguramente escuchó música diferente a la que escuchaban sus padres, se vistió con ropa de otro estilo y consideró razonable mantener ciertas cuestiones privadas fuera del alcance de ellos.

Este proceso que los psicólogos denominaron individuación comienza en la infancia y continúa hasta la adolescencia. Implica una batalla del adolescente por su autonomía y diferenciación o identidad personal. Un aspecto importante de la individuación es forjar los límites de control entre el yo y los padres (Nucci, Hasebe y Lins-Dyer, 2005), proceso que puede acarrear conflictos en la familia.

En un estudio longitudinal, se entrevistó a 1 357 jóvenes estadounidenses de origen europeo y afroamericano entre el ingreso a la preparatoria y el undécimo grado. Los resultados revelaron que los jóvenes que consideraban que tenían mucha autonomía sobre sus actividades cotidianas tendían a pasar más tiempo en actividades sociales no supervisadas con los compañeros y, para undécimo grado, estaban en riesgo de presentar problemas de conducta. Por otro lado, los que consideraban que sus padres se entrometían demasiado en su vida personal tendían a quedar bajo la influencia negativa de sus iguales y a unirse a sus amigos en conductas de riesgo.

Por consiguiente, los padres de los jóvenes adolescentes deben encontrar el equilibrio entre el exceso de libertad y el exceso de intromisión (Goldstein, Davis-Kean y Eccles, 2005).

Las peleas atañen más a menudo al control sobre cuestiones personales cotidianas -labores domésticas, tareas escolares, ropa, dinero, la hora de llegar a casa, las citas y los amigos más que a cuestiones de salud y seguridad o del bien y el mal (Adams y Laursen, 1991; Steinberg, 2005). Los adolescentes en general sienten que deberían tener autonomía sobre asuntos personales. La intensidad emocional de esos conflictos puede reflejar el proceso subyacente de individuación. En un estudio longitudinal de 99 familias, tanto la individuación como la vinculación familiar durante la adolescencia predijeron el bienestar en la madurez (Bell y Bell, 2005). El proceso de individuación puede ser dificultoso, y a medida que los adolescentes resuelven los detalles de su nueva dinámica de poder, puede surgir el conflicto. Tanto el conflicto familiar como la identificación positiva con los padres son mayores a los 13 años y luego disminuyen hasta los 17, cuando se estabilizan o se incrementan. Este cambio refleja mayores oportunidades para las decisiones independientes de los adolescentes (Gutman y Eccles, 2007), lo que amplía los límites de lo que se considera los asuntos que los afectan (Steinberg, 2005).

También existen diferencias culturales. Los adolescentes estadounidenses más jóvenes se definen en términos de su relación con sus padres, pero la tendencia a hacerlo disminuye con la edad. En contraste, los adolescentes chinos siguen considerándose interconectados a lo largo de las adolescencias temprana y tardía (Pomerantz, Qin, Wang y Chen, 2009).

En especial para las jóvenes, las relaciones familiares pueden ser un factor de influencia sobre la salud mental. Las adolescentes que cuentan con más oportunidades de tomar decisiones reportan mayor autoestima que las que reciben menos oportunidades de ese tipo. Además, las interacciones familiares negativas se relacionan con la depresión adolescente, mientras que la identificación positiva con la familia se relaciona con menos depresión (Gutman y Eccles, 2007). Asimismo, los conflictos familiares tienden a disminuir con el tiempo en las familias que brindan calidez y apoyo, pero se incrementan en las hostiles, coercitivas y críticas (Rueter y Conger, 1995). Además, el apoyo de los padres a la autonomía se asocia con una mejor autorregulación de las emociones negativas y el compromiso académico (Roth et al., 2009).



ESTILOS DE CRIANZA Y AUTORIDAD DE LOS PADRES

La crianza autoritativa continúa fomentando un desarrollo psicosocial sano (Baumrind, 2005). La crianza autoritaria demasiado estricta puede llevar al adolescente a rechazar la influencia de los padres y a buscar el apoyo y la aprobación de sus pares a cualquier precio (Fuligni y Eccles, 1993), y las manifestaciones de decepción son más efectivas que el castigo severo al momento de motivar el comportamiento responsable (Krevans y Gibbs, 1996).

Los padres autoritativos insisten en las reglas, las normas y los valores importantes, pero están dispuestos a escuchar, explicar y negociar. Ejercen un control adecuado sobre la conducta del niño (control conductual), pero no sobre sus sentimientos, creencias y sentido del yo (control psicológico) (Steinberg y Darling, 1994). Entonces, por ejemplo, podrían imponerle a su hijo adolescente una penitencia por infringir una regla pero no insistirían en que el adolescente esté de acuerdo con ellos respecto de la sensatez de la regla infringida. En general, se prefiere el control conductual. El control psicológico, cuando se ejerce mediante técnicas de manipulación emocional como el retiro del afecto, puede dañar el desarrollo psicosocial y la salud mental de los adolescentes (Steinberg, 2005). Por ejemplo, usar el retiro del amor como estrategia de control se asocia con un mayor resentimiento hacia los padres y con la disminución en la capacidad de los adolescentes para autorregular las emociones negativas (Roth et al., 2009). Los padres psicológicamente controladores tienden a no ser sensibles a la necesidad cada vez mayor de sus hijos de autonomía psicológica, el derecho a sus propios pensamientos y sentimientos (Steinberg, 2005). En contraste, es más probable que los padres que muestran apertura a nuevas experiencias den mayor libertad a sus adolescentes (Denissen et al., 2009).

La crianza autoritativa parece reafirmar la imagen que el adolescente tiene de sí mismo. En general, los jóvenes cuyos padres eran firmes con respecto al cumplimiento de las reglas conductuales tenían más disciplina y menos problemas de conducta que los que tenían padres más permisivos. Aquellos cuyos padres les concedían autonomía psicológica tendían a adquirir confianza en sí mismos y competencia. Dicha investigación indica que los padres que brindan tanto estructura como autonomía ayudan a los adolescentes a desarrollar reglas de conducta, habilidades psicosociales y una buena salud mental (Gray y Steinberg, 1999).

Los problemas surgen cuando los padres sobrepasan lo que los adolescentes perciben como límites apropiados de la autoridad parental legítima. En varias culturas y

clases sociales desde Japón hasta Brasil se ha encontrado la existencia de un dominio personal mutuamente acordado, en el cual la autoridad pertenece al adolescente. Este dominio se amplía a medida que los padres y los adolescentes negocian de manera continua sus fronteras (Nucci et. al., 2005). Cuando los adolescentes sienten que sus padres intentan dominar su conducta y, en particular, su experiencia psicológica, se ve afectada su salud emocional.



SUPERVISIÓN DE LOS PADRES Y CONFIDENCIAS

De los adolescentes Una importante recopilación de estudios de investigación evidencia que la supervisión de los padres es uno de los factores de protección para los adolescentes más consistentemente identificados (Barnes, Hoffman y Welte, 2006; Racz y McMahon, 2011).

La supervisión de los padres en general implica hacer un seguimiento de las actividades del adolescente; por ejemplo, anotarlo en actividades extracurriculares, ponerse en contacto con los padres de los amigos y controlar dónde está (Barnes et al., 2006). La creciente autonomía de los jóvenes y la reducción de las áreas en que se percibe la autoridad de los padres redefinen los tipos de conducta que se espera que los adolescentes revelen a sus padres (Smetana, Crean y Campione-Barr, 2005). En un estudio de 690 adolescentes belgas, los jóvenes se mostraron más dispuestos a hablar sobre sí mismos cuando los padres mantenían un clima familiar cálido y sensible y proporcionaban expectativas claras sin ser demasiado controladores (Soenens, Vansteenkiste, Luyckx y Goossens, 2006), es decir, cuando la crianza era autoritativa. Esta conexión entre calidez y revelación también se ha encontrado en varios grupos étnicos de Estados Unidos, incluyendo a jóvenes de origen chino, mexicano y europeo (Yau, Tasopoulos-Chan y Smetana, 2009). Los adolescentes, en especial las muchachas, suelen tener relaciones más cercanas y de apoyo con sus madres, más que con sus padres (Smetana et al., 2006), y las mujeres confían más en sus madres (Yau et al., 2009). Por otra parte, la calidad de la relación al parecer

tiene un peso importante en la disposición de las chicas a confiar en sus padres. En otras palabras, el hecho de que los muchachos guarden un secreto depende menos de la calidez de la relación que en el caso de las chicas (Keijsers et al., 2010).

ESTRUCTURA Y ATMÓSFERA FAMILIAR

ADOLESCENTES Y PADRES



Las relaciones con los padres durante la adolescencia el grado de conflicto y la apertura de la comunicación se sustenta en gran medida en la cercanía emocional desarrollada durante la niñez; a su vez, las relaciones de los adolescentes con los padres establecen las condiciones para la calidad de la relación con una pareja en la adultez.

La mayoría de los adolescentes informan de buenas relaciones con sus padres; no obstante, la adolescencia trae consigo desafíos especiales, así como los adolescentes sienten cierta ambivalencia ante la dependencia de sus padres y la necesidad de desprenderse de ellos, los Padres quieren que sus hijos sean independientes pero les resulta difícil dejarlos ir.

El conflicto en el hogar puede afectar el proceso de individuación. En un estudio longitudinal con 451 adolescentes y sus padres, los cambios en las dificultades o conflictos matrimoniales -para mejorar o empeorar- predecían cambios correspondientes en la adaptación de los adolescentes (Cui, Conger y Lorenz, 2005). El divorcio también puede afectar este proceso. Los adolescentes cuyos padres se divorciaron mostraban más problemas académicos, psicológicos y conductuales antes de la ruptura que aquellos cuyos padres no se divorciaron (Sun, 2001). Asimismo, la investigación mostró que los adolescentes cuyos padres están aún casados informan una estrecha relación con su padre el 48% del tiempo, mientras que aquellos cuyos padres están divorciados informan tener una relación estrecha con su padre solo el 25% del tiempo (Scott, Booth, King y Johnson, 2007).

Los adolescentes que viven con padres que se mantienen casados suelen tener muchos menos problemas de conducta que los que viven en otras estructuras familiares (con un progenitor soltero, en familias que cohabitan o familias reconstituidas). Un factor importante es la participación del padre. La participación de alta calidad de un padre que no vive con la familia es de mucha ayuda, pero no tanto como la de un padre que vive con sus hijos (Carlson, 2006).

Los adolescentes de familias que cohabitan, igual que los niños más jóvenes, tienden a presentar más problemas conductuales y emocionales que los que viven en familias encabezadas por padres casados; y cuando uno de los padres que cohabitan no es el padre biológico, también se resiente la participación escolar. En el caso de los adolescentes, a diferencia de los niños pequeños, estos efectos son independientes de los recursos económicos, el bienestar de los padres o la eficacia de la crianza, lo que indica que la cohabitación de los padres en sí puede ser más problemática para los adolescentes que para los niños pequeños (S. L. Brown, 2004).

Por otro lado, un estudio multiétnico de madres solteras no encontró efectos negativos de la crianza por parte de padres solteros en el rendimiento escolar ni mayor riesgo de problemas de conducta. Lo que más importaba era el nivel educativo y de capacidad de la madre, el ingreso familiar y la calidad del ambiente familiar (Ricciuti, 2004). Este hallazgo sugiere que los efectos negativos de vivir en un hogar con un progenitor soltero pueden ser compensados por factores positivos.



EMPLEO DE LA MADRE Y ESTRÉS ECONÓMICO

El efecto del trabajo de la madre fuera de la casa puede depender de cuántos padres están presentes en la familia. Una madre soltera a menudo tiene que trabajar para evitar el desastre económico; la manera en que su empleo afecte a sus hijos adolescentes puede depender del tiempo y la energía que le quede para dedicarles y cuánta supervisión les pueda brindar. Es particularmente importante el tipo de cuidado y supervisión que los adolescentes reciben después de la escuela. Los que están ociosos, lejos de casa, suelen involucrarse en el consumo de alcohol y drogas y mal comportamiento en la escuela, en especial si tienen una historia temprana de problemas de conducta. Sin embargo, es menos probable que esto suceda cuando los padres supervisan las actividades de sus hijos y los vecinos se involucran de manera activa (Coley, Morris y Hernández, 2004).

Como ya vimos, un problema importante de muchas familias con un progenitor soltero es la falta de dinero. En un estudio longitudinal llevado a cabo en Estados Unidos, los adolescentes hijos de madres solteras con bajos ingresos eran más propensos a desertar a la escuela y experimenten disminuciones en la autoestima y el autodominio cuando las madres tenían un empleo inestable o permanecían desempleadas por dos años (Kalil y Ziol-Guest, 2005). Además, la penuria económica familiar durante la adolescencia puede afectar el bienestar adulto, especialmente si los padres consideran su situación como estresante y si ese estrés interfiere con las relaciones familiares y afecta los logros educativos y ocupacionales de los hijos (Sobolewski y Amato, 2005).

Por otro lado, muchos adolescentes de familias con problemas económicos pueden beneficiarse del capital social acumulado (el apoyo de los parientes y la comunidad). En 51 familias urbanas afroamericanas en situación de pobreza en las que los adolescentes vivían con sus madres, abuelas o tías, las mujeres con redes familiares más fuertes ejercían un control más firme y una supervisión más cercana a la vez que concedían autonomía apropiada, y los adolescentes a su cargo tenían mayor confianza en sí mismos y menos problemas de conducta (R. D. Taylor y Roberts, 1995).



RELACIÓN PADRES-HIJOS Y AJUSTE PSICOLÓGICO

Desde diferentes perspectivas teóricas se ha reconocido la influencia de la calidad de la relación padres-hijos sobre el ajuste psicológico y posterior desarrollo afectivo de niños y adolescentes.

La teoría del Apego (Bowlby, 1973), por ejemplo, plantea que a partir de la interacción con sus cuidadores, el niño desarrolla unos “modelos internos de trabajo” o representaciones acerca de sí mismo y de su cuidador. Estas representaciones proveen un mecanismo de continuidad en el estilo de apego a través del tiempo,

de manera que las expectativas y creencias acerca de sí mismo y de los otros que se forman durante la niñez (modelos internos de trabajo) influyen en la competencia social y en el bienestar del individuo a lo largo de su vida (Skolnick, 1986).

Desde otra perspectiva, la teoría sobre la aceptación/ rechazo de los padres (partheory) (Rohner, 1986) postula que la percepción de conductas abiertas de rechazo (hostilidad, agresión, negligencia) o la ausencia de calidez afectiva en la relación padres-hijos se encuentra asociada a siete tendencias conductuales y de personalidad: 1) conductas de hostilidad, agresión o dificultades en el manejo de estas emociones; 2) dependencia o independencia defensiva de figuras afectivas significativas; 3) ausencia de respuesta emocionales; 4) inestabilidad emocional; 5) auto-estima negativa; 6) auto-concepto negativo; y 7) visión negativa del mundo (Rohner, Khaleque & Cournoyer, 2005). Estas tendencias conductuales constituyen lo que en esta teoría se denomina desajuste psicológico.

A partir de más de cuatrocientos estudios realizados por Rohner y sus colegas en más de sesenta países, se ha logrado demostrar la importancia de la calidez de la relación padres-hijos como variable predictiva del ajuste psicológico en individuos de todas las culturas (Rohner, Khaleque & Cournoyer, 2005). Otras investigaciones muestran resultados congruentes con los hallazgos de Rohner y sus colegas, en relación con los efectos de conductas de rechazo de los padres sobre dificultades sociales y afectivas de los hijos, entre otras, conductas depresivas (Richmond, Stocker & Rienks, 2005), dificultades en la regulación de emociones (Contreras, Kerns, Weimer, Gentzler, & Tomich, 2000), hostilidad, baja autoestima, auto eficacia y poca expresividad emocional (Gracia, Lila & Musitu 2005).



TRATAMIENTO DIFERENCIAL DE LOS PADRES

Investigaciones recientes han demostrado que el ajuste psicológico de los niños no solo se ve afectado por los comportamientos de aceptación de los padres, sino también por el trato que reciben de los padres en comparación con sus hermanos. Recibir un trato menos favorable que el que experimentan los hermanos se asocia con problemas de comportamiento, estado de ánimo depresivo, ansiedad y baja autoestima (Richmond, Stocker & Rienks, 2005). Por otro lado, Kowal, Krull & Kramer (2004) encontraron que el efecto del trato diferencial sobre el comportamiento de los niños parece estar mediado por su percepción respecto a que dicho trato es injusto.

Es decir, si los niños perciben que el tratamiento diferencial de los padres hacia los hermanos es injusto, se manifestaron más problemas de comportamiento y ajuste psicológico.



B) RELACIONES CON LOS HERMANOS

Conforme los niños van creciendo, las relaciones con sus hermanos se vuelven más equitativas y distantes. Los hermanos adolescentes todavía demuestran afecto y cercanía hacia sus hermanos menores pero pasan menos tiempo con ellos y sus relaciones son menos intensas.

Los hermanos mayores pelean menos con los pequeños, ejercen menos autoridad sobre ellos y no suelen buscar su compañía.

Cuando los hermanos menores crecen, los mayores han de ceder parte del poder que han tenido durante años como hermanos mayores, quienes han tenido una posición de responsabilidad y autoridad sobre los más pequeños. Por este motivo, a menudo los mayores ven a los menores con fastidio.

Los hermanos que se llevan varios años de diferencia tienden a ser más afectuosos entre sí y a llevarse mejor

que quienes tienen poca diferencia de edad. Cuando los hermanos tienen edades más similares surge una mayor rivalidad porque sus capacidades son similares y pueden compararse entre ellos o sienten la comparación constante que hacen los demás entre ellos. Los hermanos del mismo sexo suelen tener más cercanía que los de sexo opuesto.



CALIDAD DE LA RELACIÓN ENTRE HERMANOS DURANTE LA ADOLESCENCIA

Las relaciones entre hermanos brindan un espacio de adquisición, desarrollo y mantenimiento de habilidades sociales para niños y adolescentes, y se convierten en la base de las relaciones con pares en otros contextos sociales (ej. la escuela).

Dunn (1993) sugiere que las relaciones afectivas que los niños establecen con sus hermanos demarcan un contexto social importante donde los niños reciben y brindan afecto, establecen interacciones de juego y aprenden y practican habilidades de negociación y resolución de conflictos (Dunas, 1993). Otros autores sugieren que las relaciones entre hermanos se caracterizan por niveles variados de calidez y conflicto en las distintas etapas de la vida (Furman & Buhrmester, 1985; Oliva & Arranz, 2005); estas pueden definirse como un contexto de aprendizaje de destrezas y habilidades o como sistema protector contra perturbaciones en el funcionamiento y adaptación psicológica de los niños y adolescentes causadas por situaciones familiares negativas o por eventos estresantes (Brody, 2004; Lockwood y cols., 2002).

Estudios longitudinales sobre la calidad de la relación entre hermanos sugieren que la calidez emocional y el grado de intimidad que manifiestan los hermanos durante la preadolescencia están determinados por comportamientos y habilidades que ellos exhiben en edades tempranas. Por ejemplo, Dunn, Slomkowski &

Beardsall (1994) encontraron que la calidad de la relación emocional, en particular la percepción de calidez e intimidad entre hermanos adolescentes, esta significativamente asociada al tipo de interacciones que ocurren entre ellos durante la niñez y la preadolescencia. Estas relaciones están igualmente influenciadas por otras variables, como la edad y sexo de los hermanos, y la composición de la diada (i.e., hermanos del mismo o de diferente sexo). Hallazgos de estudios sobre relaciones entre hermanos durante la adolescencia indican que la composición de la diada (individuos del mismo o diferente sexo) parece explicar diferencias en la calidez emocional e intimidad que experimentan los hermanos y hermanas. Así, por ejemplo, se observa mayor calidez emocional entre diadas de hermanas que entre aquellas conformadas por hermano mayor y hermana menor. Por otra parte, las diadas de hermanas y las formadas por hermana mayor y hermano menor demuestran mayor grado de intimidad en su relación que otros tipos de diadas (Dunas & cols., 1994).

Estudios recientes muestran que altos niveles de comunicación, expresiones positivas de afecto y comportamientos de los hermanos mayores influyen positiva y significativamente en la percepción que los hermanos menores tienen de la relación entre ellos (Arranz & cols., 2001; Cutting, & Dunn 2006). Sin embargo, durante la adolescencia, el tipo de interacción y la calidad de la relación entre hermanos pueden variar. Se ha reportado que, cuando los hermanos mayores llegan a la adolescencia, pierden interés en la relación con sus hermanas menores debido al énfasis que toman las relaciones con pares en sus interacciones sociales (Oliva & Arranz, 2005).

Diversos estudios han demostrado la relación entre la calidad de la relación de hermanos, el desarrollo de relaciones sociales positivas con pares y el nivel general de ajuste psicológico de los niños (Pike, Coldwell & Dunn, 2005; Smith, 1995).

Por ejemplo, se ha encontrado que las relaciones de carácter positivo entre hermanos promueven el desarrollo cognitivo y del lenguaje, así como el entendimiento de las perspectivas y emociones de otras personas (Smith, 1995). Por otro lado, Branje, Van Lieshout, Van Aken & Haselager (2004) encontraron que la percepción de apoyo en la relación de hermanos se encuentra asociada con la ausencia de problemas internalizantes (ansiedad, depresión) y externalizantes (problemas de conducta) en los adolescentes.

Después de controlar los efectos de las relaciones con los pares, el apoyo percibido en la relación de hermanos continuaba teniendo una correlación significativa y negativa con ambos tipos de problemas en el ajuste psicológico.

Otros estudios han reportado una asociación significativa entre el conflicto crónico en la relación de hermanos en la niñez y la presencia de problemas de ansiedad, depresión y comportamientos desadaptativos en la adolescencia (Stocker, Burwell & Bringgs, 2002).

Este estudio se centró en evaluar la relación entre la percepción sobre la relación padres-hijos (aceptación-rechazo, tratamiento diferencial), la percepción de calidad de la relación de hermanos (calidez y conflicto) y el ajuste psicológico en diadas (1) de hermanos adolescentes. La relación entre estas variables se analiza en dos niveles: individual y diádico. Es decir, se tuvo en cuenta tanto la influencia de las experiencias de cada individuo como las de su hermano, sobre su percepción de la calidad de la relación de hermanos y su ajuste psicológico. Varios autores han documentado la importancia de considerar los efectos de cada miembro de la diada sobre el otro en la investigación sobre relaciones interpersonales (Kenny, Kashy & Cook, 2006).



(1. Diadas. Parejas formadas por dos seres o principios muy estrechamente vinculados entre sí.)

ADOLESCENTES Y HERMANOS

Existen diversas tendencias en la relación con los hermanos durante la adolescencia. En general, los hermanos pasan menos tiempo juntos, sus relaciones se igualan y se asemejan más en sus niveles de competencia.

Los cambios en las relaciones fraternas preceden y reflejan en muchos aspectos los cambios que se observan en las relaciones de los adolescentes con sus padres. A medida que los jóvenes se desarrollan, se vuelven más independientes y comienzan a ejercer su autonomía y a pasar menos tiempo con sus padres y más con sus

pares. Los procesos fraternos son similares. Al pasar más tiempo con sus pares, pasan menos tiempo con sus hermanos. En general, y quizá como resultado de esto, los adolescentes tienden a tener relaciones menos estrechas con sus hermanos que con sus amigos y se ven menos influenciados por ellos.

Esta distancia se acrecienta durante la adolescencia (Laursen, 1996). Asimismo, a medida que se acerca la entrada a la educación preparatoria, las relaciones con los hermanos poco a poco comienzan a ser más equitativas. A medida que se reducen las diferencias de edad relativas, lo mismo sucede con las diferencias en la competencia e independencia (Buhrmester y Furman, 1990).

La investigación demostró que las hermanas por lo general manifestaban más intimidad que los hermanos o las parejas mixtas. La intimidad disminuía entre los hermanos de distinto sexo entre la niñez media y la adolescencia temprana, pero sobre todo en la adolescencia media, una época en que la mayoría de los jóvenes se interesa más en el sexo opuesto. El conflicto fraterno disminuyó hacia la adolescencia media (Kim, McHale, Osgood y Courter, 2006).

El estudio también indicó que las relaciones fraternas tendían a reflejar las relaciones entre padre e hijo y las relaciones matrimoniales de los padres. Por ejemplo, la intimidad entre los hermanos era mayor si la madre les brindaba calidez y aceptación. El conflicto entre padre e hijo se asociaba con el conflicto entre hermanos. Por otro lado, cuando los padres eran menos felices en su matrimonio, los hermanos estrechaban sus relaciones y peleaban menos (Kim et al., 2006).

Los hermanos pueden ejercer efectos positivos o negativos. En los hogares con una madre soltera, una relación cálida y cariñosa con una hermana mayor tendía a prevenir el consumo de drogas y la conducta sexual riesgosa en una hermana menor. Por otro lado, tener una hermana mayor dominante tendía a incrementar la conducta sexual de alto riesgo de un hermano menor (East y Khoo, 2005). Los hermanos mayores pueden influir en que el menor fume, consuma alcohol o drogas (Pomery et al., 2005; Rende et al., 2005). Los menores que salían con un hermano mayor antisocial corrían un riesgo mayor de mostrar en la adolescencia conductas antisociales, consumo de drogas, conducta sexual y violencia, independientemente de la disciplina de los padres (Snyder, Bank y Burraston, 2005). Un meta-análisis apoya la fuerte relación entre las relaciones cálidas con un bajo conflicto y una adaptación psicológica más sana en los hermanos (Buist, Dekovic y Prinzie, 2013).



CON SUS IGUALES

ADOLESCENTES E IGUALES

Una importante influencia en la adolescencia la ejerce el grupo de iguales. El grupo de iguales es una fuente de afecto, solidaridad, comprensión y orientación moral; un lugar para la experimentación y un escenario para convertirse en seres autónomos e independientes de los padres.

Es un lugar para formar relaciones íntimas que sirven como ensayo para la intimidad adulta.

En la niñez, las interacciones entre iguales son en su mayor parte diádicas, o de uno a uno, aunque en la niñez media empiezan a formarse grupos mayores. A medida que los niños avanzan hacia la adolescencia, el sistema social de los iguales se vuelve más diverso. Las pandillas o camarillas -grupos estructurados de amigos que hacen cosas juntas- adquieren mayor importancia. Un tercer tipo más grande de agrupamiento que por lo general no “existe antes de la adolescencia, no se basa en las interacciones personales sino en la reputación, imagen o identidad. La pertenencia a la muchedumbre es una construcción social: por ejemplo, los atletas, los nerds o los drogadictos. Esos tres niveles de agrupamiento s pueden existir de manera simultánea y sobreponerse entre sus integrantes, los cuales pueden cambiar con el tiempo. Las afiliaciones a las camarillas y grupos suelen flexibilizarse a medida que progresa la adolescencia (B. B. Brown y Klute, 2003).

Normalmente, la influencia de los compañeros alcanza su punto más alto entre los 12 y 13 años, y luego disminuye durante la adolescencia media y tardía. A los 13 o 14 años, los adolescentes populares pueden involucrarse en conductas ligeramente antisocial es, como probar drogas o colarse al cine sin pagar, como para demostrar a sus iguales su independencia de las reglas paternas (Allen, Porter, McFarland, Marsh y McElhaney, 2005).

La toma de riesgo, en especial durante la adolescencia temprana, era mayor en compañía de los pares que cuando se está solo (Gardner y Steinberg, 2005). Sin embargo, no es probable que el apego a los compañeros en la adolescencia temprana vaticine verdaderos problemas a menos que la relación sea tan fuerte que el joven esté dispuesto a dejar de obedecer las reglas familiares, hacer las tareas y desarrollar sus propios talentos para ganar la aprobación y popularidad entre iguales (Fuligni, Eccles, Barber y Clements, 2001).



FUNCIONES DE LA AMISTAD EN LA ADOLESCENCIA

En ocasiones no es fácil deslindar las funciones que cumplen los amigos frente a las del grupo más amplio de compañeros. Se comparten en buena medida, añadiendo a la amistad la satisfacción del deseo de intimidad.

La importancia de los amigos no tiene rival en la adolescencia al ayudar a practicar las habilidades sociales y experimentar todas las dimensiones de la amistad. Aún los padres con una mayor capacidad de empatía no pueden compararse con los iguales a la hora de proporcionar el tipo de interacciones que hacen aumentar la autoconfianza en el adolescente. Además, es por medio de las experiencias con los compañeros como los adolescentes tienen oportunidades para cultivar la intimidad, reciprocidad, compromiso y confianza que diferencian las amistades maduras de las interacciones entre niños más pequeños. Cuando se examinan las ideas acerca de la amistad en diferentes edades, se encuentra que es a partir de los 10-11 años cuando la noción de compromiso aparece ligada al concepto de amistad.

La relación con los amigos permite modelar y remodelar los valores y las identidades: observando conductas en otros, discutiendo ideologías discrepantes, minimizando algunos aspectos del yo y reafirmando otros, como se ha señalado más arriba.

Una tercera función importante que cumple la amistad durante los años adolescentes es el apoyo emocional. Los amigos llenan el vacío afectivo derivado del proceso de desvinculación de los padres. Las experiencias compartidas, al estar todos atravesando momentos parecidos en su desarrollo, crea vínculos entre los amigos adolescentes. El cine ha poblado nuestro imaginario de buenos ejemplos de las distintas maneras en que los amigos satisfacen la necesidad de apoyo en los momentos de inseguridad que viven los adolescentes al tener que adaptarse a cambios.

Se ha señalado también que el grupo sirve a la comunicación, de la que a menudo se abdicaba en la familia, por el riesgo de confrontación a que obliga en ocasiones la reafirmación del adolescente frente a lo establecido en la casa.



RELACIONES Y CONCEPCIONES ACERCA DE LA AMISTAD

Muchos autores han descrito los cambios en las relaciones de amistad que se van creando a lo largo de los años adolescentes, y en las nociones acerca de las mismas, interpretándose dichos cambios en términos de distintas necesidades en distintos momentos. A partir de la preadolescencia (10 años), las amistades que se crean se caracterizan por ser más estables, por un sentido de la continuidad ausente en las amistades preescolares y que se agudiza durante la adolescencia: se trasciende el aquí y el ahora, pero aún las relaciones de amistad conservan rasgos instrumentales en la preadolescencia y primera adolescencia (hasta los 13 años). Los amigos son aquéllos con los que es gratificante estar o resultan convenientes (viven cerca, tienen juguetes u objetos interesantes y comparten expectativas sobre actividades lúdicas), sin que exista noción de mucho afecto. Pero ya se despliegan más conductas positivas con los amigos o amigas que con otros iguales que no son amigos, y se valoran más positivamente las interacciones con ellos.

Según Selman, esto se debe a la capacidad de adopción de perspectivas que permite ponerse en el lugar del otro y conocer sus sentimientos e intenciones. Para Youniss, el cambio con respecto a las concepciones de los niños se debe a una mayor comprensión de la reciprocidad.

En la adolescencia media (de 14 a 16 años) aparece una fase normativa de la noción de amistad: implica compartir valores, apoyo y lealtad.

Lo que se espera del amigo es que sea digno de confianza, como ilustran bien los ejemplos que abren este apartado. Se ha señalado que es la etapa en que las amistades desempeñan un papel de especial importancia y, por tanto, el adolescente, algo más todavía la chica, resulta muy vulnerable a los celos, la inseguridad y los temores sobre la deslealtad (Coleman, 1980).

No se cita un menor número de conflictos con los amigos, pero sí estrategias de resolución distintas.

En la adolescencia avanzada (a partir de 17 años) tiene lugar la fase empática: compartir intereses similares en un intento de mayor comprensión, mayor intimidad y deseo de apertura al otro. La amistad es una experiencia más relajada, compartida: aumenta la sensación de estar agusto con el amigo o amiga. Se valoran más la confluencia de intereses, incluyendo la ideología.

Otro cambio significativo es que se empieza a aceptar la necesidad del otro de establecer relaciones con otros y de desarrollarse a través de tales experiencias y el adolescente se siente obligado a garantizar la autonomía e independencia y a mejorar identidades respectivas.

A lo largo de la adolescencia se cita un menor número de amigos, pero cuentan más los que se tienen en áreas sociales muy significativas, sobrepasando a los padres como fuente de apoyo y consejo en muchos ámbitos, tal como ilustra Esperanza (18 años):

“Es que es muy difícil. Hay muchas cosas que a los padres no les puedes contar. Te encuentras con que les quieres contar una cosa pero no sabes cómo. Y es que es una dificultad muy grande. Tú... tienes las ganas de que te pregunten cosas. Hay veces que tampoco las puedes expresar. Es eso: te gusta más que te pregunten cosas porque te sientes más capacitada para responderles. Y contárselas a ellos es más difícil porque no sabes cómo van a reaccionar.

Tú piensas que te van a decir una cosa... y luego a lo mejor, te apoyan todo lo que pueden.... Hay cosas que no le puedes contar a tu madre; por ejemplo. A lo mejor te puede solucionar mucho más un amigo una cosa. ... A tus padres tienes miedo de contarles por si no te entienden. Un amigo está a tu nivel, digamos. Si es tu amigo, tienes cosas en común” Los adolescentes se sienten cómodos entre sus compañeros, quienes atraviesan los mismos cambios físicos que ellos. Cuando cuestionan las ideas

o normas de los adultos, recurren a ellos para pedirles consejo, y cuando se plantean ideas o valores nuevos, pueden hablarlos abiertamente con sus compañeros, sin temor a ser ridiculizados por los adultos o sentirse fuera de lugar. El grupo de compañeros es también un lugar donde establecer relaciones cercanas, que sirven como base para la intimidad en la edad adulta. La amistad es más intensa en la adolescencia que en cualquier otra época de la vida. En la adolescencia, los amigos son más íntimos y se prestan más apoyo que a edades anteriores; también exigen una mayor lealtad en la amistad, compiten menos entre sí y comparten más con sus amigos que los niños.

Estos cambios se deben en parte a su mayor desarrollo cognitivo. Los adolescentes son capaces de expresar mejor sus pensamientos y sentimientos, compartiéndolos con sus amigos.

También son más capaces de entender el punto de vista, emociones y pensamientos de otras personas.

Los varones, tanto adolescentes como adultos, suelen tener un mayor número de amigos que las mujeres y las niñas, pero las amistades entre ellos rara vez son tan cercanas como las femeninas. Entre las mujeres, un aspecto fundamental de la amistad consiste en brindarse apoyo emocional y compartir experiencias.

Los adolescentes que tienen amigos cercanos poseen una autoestima más alta, obtienen buenos resultados en los estudios y se ven a sí mismos como más competentes que aquellos cuyas amistades son conflictivas.

Los adolescentes tienden a escoger amigos con rasgos muy similares a los suyos, de manera que la influencia que ejerce el uno en el otro los hace más parecidos. En la adolescencia, esta similitud entre amigos es más importante que en cualquier otra época de la vida, tal vez porque los adolescentes luchan para diferenciarse de sus padres y les resulta necesario contar con el apoyo de personas que se parezcan a ellos.

Por este motivo tienden también a imitar los comportamientos de sus compañeros y recibir su influencia. Los amigos influyen en la forma de vestir, actividades sociales, comportamiento sexual y consumo o rechazo de drogas.

No obstante, la mayoría de los adolescentes tienen relaciones positivas con sus padres y reciben también la influencia de ellos. Los padres ejercen una mayor influencia sobre temas más profundos, como qué hacer ante un dilema moral, qué educación buscar o qué empleo elegir, mientras que los amigos ejercen una mayor influencia sobre temas sociales cotidianos.



A) LOS(AS) AMIGOS(AS) LA AMISTAD

Es probable que la intensidad e importancia de las amistades y la cantidad de tiempo que se pasa con los amigos sean mayores en la adolescencia que en cualquier otro momento del ciclo de vida. Las amistades tienden a incrementar su grado de reciprocidad, equidad y estabilidad. Las que son menos satisfactorias pierden importancia o se abandonan.

Una mayor intimidad, lealtad e intercambio con los amigos señalan la transición a un tipo de amistad más parecida a la que establece un adulto. Los adolescentes empiezan a depender más de los amigos que de los padres para obtener intimidad y apoyo, y comparten más confidencias que los amigos más jóvenes (Hartup y Stevens, 1999; Nickerson y Nagle, 2005). Las amistades de las muchachas suelen ser más íntimas que las de los varones, y muestran un intercambio frecuente de confidencias (B. B. Brown y Klute, 2003). La intimidad con los amigos del mismo sexo aumenta entre la adolescencia temprana y media, después de lo cual suele disminuir a medida que crece la intimidad con el sexo opuesto (Laursen, 1996).

La mayor intimidad de la amistad adolescente refleja un desarrollo cognoscitivo y emocional. Los adolescentes tienen ahora mayor capacidad para expresar sus pensamientos y sentimientos privados. Les resulta más fácil considerar el punto de vista de otra persona y les es más sencillo entender los pensamientos y sentimientos de un amigo. Confiar en un amigo los ayuda a explorar sus propios sentimientos, definir su identidad y validar su autoestima (Buhrmester, 1996).

Los seres humanos son animales sociales, y como tales, la calidad de nuestras relaciones tiene mucho que ver con los resultados. Los amigos son importantes, de manera que no sorprende que la capacidad para la intimidad se relacione con el ajuste psicológico y la competencia social. Los adolescentes que tienen amistades estrechas, estables y que brindan apoyo por lo general tienen una alta opinión de sí mismos, obtienen buenos resultados en la escuela, son sociables y es poco probable que se muestren hostiles, ansiosos o deprimidos (Berndt

y Perry, 1990; Buhnnester, 1990; Hartup y Stevens, 1999). También es común que hayan establecido fuertes vínculos con los padres (B. B. Brown Klute, 2003). Parece estar en funcionamiento un proceso bidireccional: las buenas relaciones fomentan el ajuste, que a su vez promueve las buenas amistades. La comunicación en línea ha tenido efectos positivos y negativos en las relaciones sociales de los adolescentes.



B) EL NOVIO, LA NOVIA. EL NOVIAZGO

El sistema del noviazgo permite al adolescente independizarse en cierto grado de la familia e interrelacionarse con mayor intensidad en el sistema de amigos y proyectos personales, sin que los demás sistemas a los que pertenece dejen de ser importantes. El noviazgo es la relación social en la que la pareja tiene la finalidad de cultivar y conocer la propia capacidad de dar y recibir afecto. Es la escuela en la que madura el amor a través de comprometer los sentimientos y conseguir la estabilidad, fortaleciendo los valores de fidelidad, respeto y responsabilidad en la intencionalidad que se persigue hacia el futuro.

Otra forma de conceptualizar la relación de noviazgo es describiéndolo como un tiempo de conocimiento mutuo, de trato más profundo entre un hombre y una mujer con vistas al matrimonio.

La familia ocupa un lugar muy importante en la buena orientación del noviazgo adolescente, al constituir la base de salud mental en nuestra sociedad. Al respecto, el psicólogo y consejero José A. Núñez López señala que

los noviazgos de ahora son muy diferentes de los de hace 30 ó 40 años, ya que la pareja de hoy presenta mayor dificultad para comprenderse, porque ha habido cambios en los valores relacionados con la conducta sexual tanto en el hombre como en la mujer en relación con la responsabilidad, conocimientos y recursos económicos.

Cuando el adolescente inicia la atracción por el género contrario no tiene una conciencia clara sobre

sus cambios de pensar, sentir y actuar, por lo que no tiene la certeza de qué rumbo van a tomar las cosas, sólo sabe que ya nada será como antes y tendrá que encontrar la manera de volver a sentirse seguro en la nueva situación. Los sentimientos que surgen son miedo al rechazo, temor a hacer el ridículo, preocupación por la apariencia física, etc.; al respecto, el profesor Gerardo Castillo, experto en comportamiento adolescente y autor del libro *Claves para entender a mi hijo adolescente*, señala que la autoestima se agudiza

cuando no se es capaz de responder a las expectativas y presiones familiares y sociales.

Las amistades en relación con el noviazgo cumplen la función social de búsqueda de seguridad en el rumbo que se va a tomar. Por lo general el adolescente intenta una serie de mecanismos de identificación con los conocidos de su misma edad, de preferencia con quienes tienen alguna cualidad que valora y le gustaría tener. Es por eso que los compañeros de la misma edad no sólo cumplen una función social, sino también producen un efecto psicológico de saber que es normal lo que se siente, esto le da la tranquilidad necesaria para poder incursionar, con ciertas probabilidades de éxito, en el amor.

El consejo de los amigos y lo que se va sintiendo a través de una serie de fases en el proceso de la relación de noviazgo (cuadro 1.19), que van de la fascinación a la realidad, definen en el adolescente hasta dónde decide llevar su relación de noviazgo.

■ CUADRO.1.19. FASES EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO

Enamoramiento ciego	Del enamoramiento al amor	Estabilización	Despedida
Fase ideal, subjetiva por la falta de conocimiento de la pareja, en la que se reflejan los deseos, necesidades y expectativas propias en la otra persona. Cuando se conoce un poco más a la persona y se confrontan esas expectativas con la realidad, se puede vivir una desilusión o un enamoramiento menos superficial y más profundo; este hecho marca la segunda fase.	En la medida en que congenien, acepten a la persona tal cual es y no como se quiere que sea, se hagan acuerdos y se vayan cumpliendo y disfruten de estar juntos, se genera la tercera fase.	Hay interés y deseo de establecer y continuar una relación; se tiene conciencia de que es importante no forzar la relación y mantener una actitud de respeto hacia la pareja. Hay constante comunicación diciéndose lo que les agrada y no agrada de cómo se está llevando la relación de noviazgo; se discuten los problemas que van surgiendo, se reflexiona, se establecen acuerdos, están al pendiente sin descuidar sus demás actividades escolares, familiares, de amigos, espirituales... “Es tu responsabilidad amar sin herir los sentimientos de quien has elegido y no salir dañado de quien dice amarte.” “Tú decides.”.	Cuando uno de los dos o ambos se han dado cuenta de que ya no les produce la misma emoción que antes el seguir juntos y que no hay problemas sin resolver, resentimientos, venganzas ... se considera que lo más conveniente es terminar la relación; entonces, por el amor que un día los unió en una relación sería de noviazgo, dan paso a la relación de amistad que hizo que tuvieran la oportunidad de conocerse y disfrutar primero de ella, después de un noviazgo y nuevamente de una amistad, que es aún más profunda por el hecho de haber compartido más experiencias.
Hay muchas formas de demostrarse un amor verdadero, como disfrutar juntos unatardecer o una obra de arte, escuchar música, trabajar en una meta común, estar con la otra persona en los momentos de tristeza, desilusión o enfermedad, o bien conversar o reír por algo que parezca divertido ... Sin embargo el tipo de relación que establece el adolescente no siempre tiene el desarrollo de la empatía, el bien mutuo, el descubrimiento del verdadero amor, por lo que se hace necesario reflexionar y encauzar el camino si lo que se desea es aprender a través de una bonita experiencia en la que ninguno de los dos salga dañado al terminar la relación de noviazgo.			



TIPOS DE NOVIAZGO

Cada pareja define el tipo de noviazgo que desea llevar, a veces consciente y otras inconscientemente, según los motivos que los llevaron a establecer un noviazgo.

A continuación te presentamos algunos tipos de noviazgo que ocurren en la adolescencia:



EL NOVIAZGO EN EL QUE SE BUSCA EL AMOR VERDADERO

Aquí se dan las siguientes características:

Interés y cariño auténticos. Se ejercita la capacidad espiritual e inteligente de hacer el bien, “ayuda a crecer ya la vez le ayudan a crecer”.

Se practican los valores de honestidad, confianza, discreción y sobre todo de respeto, en: vestimenta, caricias, palabras, posturas, bailes, horarios de la cita,

actividades de diversión. Hay correspondencia -afinidad en valores, sentimientos, intereses ... Existe un compromiso expresado en una informalidad de comportamiento.

Se enamoran de una forma totalmente consciente y personal, respetando la libertad de ser: "amar porque quieres y deseas, no porque lo necesites". Se acepta a la pareja como es y no como quisiera que fuera.

EL NOVIAZGO POR INTERÉS

Aceptar ser novio (a) de alguien por su popularidad, por sentirse presionado socialmente, por curiosidad, para tener actividad sexual o compensación de afecto por diversos problemas de incomprensión con amigos, noviazgo anterior, familia ...

El noviazgo por compasión. Cuando se acerca un amigo muy querido con diversos problemas y surge el deseo de querer ayudado, se considera que si se establece una relación de noviazgo la ayuda será más efectiva, o también aceptar el noviazgo por la insistencia de ese amigo.

EL NOVIAZGO IMPULSIVO

Cuando no se es consciente de que el adolescente pasa por estados de ánimo inestables, al grado de que a veces no se soporta ni a sí mismo, entonces se conoce a alguien que lo emociona, lo fascina con su sola presencia y se inicia una acelerada relación de amistad en la que pronto se dan el sí para establecer el noviazgo; pero empiezan a surgir sentimientos ambiguos e incluso contradictorios que confunden, que hacen dudar de lo que se siente y cuando las cosas se tranquilizan y están menos "aceleradas", se es consciente de que el sentimiento inicial no guardaba una adecuada proporción con el interés que realmente despierta. Las experiencias y la edad nos ayudan a esclarecerlos sentimientos, nos permiten ser meditados y pacientes. Ejemplo:

"Desde hace un año tengo un novio que era muy detallista, últimamente dejó de ser atento conmigo. Hay otro muchacho que se me declaró y me gusta, pero ¡no sé qué hacer!"

"Hace ocho meses terminé mi noviazgo, porque él quería regresar con su ex novia. Yo todavía siento quererlo."



EL NOVIAZGO BASADO EN EL ENAMORAMIENTO

Se lleva la relación de noviazgo sin esperar el periodo suficiente o prudente para que pase la fascinación o encantamiento inicial. En este tipo de noviazgo se idealiza al ser amado, como en los cuentos de hadas, poniéndose en riesgo de sufrir profundas decepciones y tristezas porque, en la mayoría de los casos, no tienen un final feliz. Ejemplo: "En un noviazgo hay diversos problemas normales, es cierto que mi novia salió con otro muchacho, pero a quien quiere es a mí, está arrepentida y más segura que nunca de nuestro amor, es importante apoyarla como pareja."

"Nadie mejor que yo sabe que mi novio me quiere mucho, aunque me hayan dicho que lo vieron besándose con otra, o que escucharon comentarios negativos de nuestra relación, yo sé que él es incapaz de traicionarme, porque es una persona maravillosa."

EL NOVIAZGO BASADO EN EL CHANTAJE

La persona acepta el noviazgo porque es chantajeada por su amigo(a), diciéndole que es la única salvación a su problemática, pero que si ella no acepta, no sabe qué podrá ocurrir con su vida, porque ha perdido el sentido de su existencia. En otras parejas uno o ambos utilizan el soborno o amenaza de terminar una relación de noviazgo porque no se hace lo que ellos quieren y consideran que es lo mejor para los dos. En este tipo de ideas está el creer que se es dueño del tiempo y dirección de la vida del otro, llevándola a que se adapte a la situación y sin buscar un equilibrio de común acuerdo.

EL NOVIAZGO DE LIGUE FÁCIL O SEUDONOVIAZGO

Cuando en la pareja, uno de los dos posee el código de conducta sexual significativa o conservadora, adquiriendo así la etiqueta de tener "cierta reputación" por su comportamiento de coqueteo, convirtiéndose en presa fácil para una aventura sexual.

■ LA TEORÍA TRIANGULAR DE ROBERT J. STERNBERG



TOMA DE DECISIONES PARA ESTABLECER UNA RELACIÓN DE NOVIAZGO

El tiempo que se le debe dedicar a la amistad antes de que se convierta en noviazgo no puede establecerse, es el que se considere suficiente, cuando se hayan observado oportunidades variadas para conocerse en situaciones distintas como problemas familiares, ante dificultades de estudio, cuando uno de los dos está enfermo, cumpleaños... con el objetivo de darnos cuenta de cuál es el nivel de madurez de la pareja. Durante la relación de amistad debemos mostrarnos tal como somos para saber a quién le agrada nuestra compañía y a quién no; observar las reacciones para estar seguros si congeniamos en cuanto a respeto, comprensión, sinceridad, prudencia, lealtad y amistad hacia los demás. De esta forma podemos valorar la situación y tomar la mejor decisión.

Obsesionarse en querer ser como no se es, sólo para ser aceptados nos conduce a muchas insatisfacciones en el noviazgo. También es importante mencionar que algunas parejas nunca llegan a conocerse lo suficiente debido a sus actitudes por la falta de madurez.

No hay una edad específica para el noviazgo, esto depende de la decisión de cada quien: La estabilidad depende del mutuo acuerdo, apoyo y comprensión que se otorga la pareja.

Es recomendable considerar los siguientes puntos antes de establecer un noviazgo:

- **Procurar darse tiempo** al establecer una relación de noviazgo cuando el estado emocional, resultante de experiencias anteriores, aún no se ha recuperado. Tales experiencias pueden ser: haber terminado el noviazgo anterior por infidelidad de la pareja y sentirse dolido, sentirse deprimido por la muerte de un pariente cercano o tal vez saber que bebe mucho; estos factores no permiten ver a la pareja como realmente es, porque ante estas experiencias lo que se está necesitando es un amigo que nos escuche, comprenda y oriente para superar el estado emocional en el que nos encontramos.
- **No tener grandes expectativas** al acercarnos a la persona que nos interesa, porque si no se cumplen, nos sentiremos inevitablemente frustrados, y eso no es lo mejor para tu salud. La persona tiene un valor por sí misma, no en relación con los otros.
- **Es importante escuchar la opinión** de los papás en la aprobación o desaprobación del noviazgo de los hijos y tomar decisiones juntos, porque puede ser que su orientación vaya relacionada con sus propios gustos, valores y sobre todo con las expectativas que

tienen de que sus hijos se relacionen y se vinculen afectivamente con personas que estén en una mejor posición social, cultural y económica o por lo menos igual a la que tienen; esto es válido como aspiración, mas no como condición para rechazar injusta y discriminadamente a quienes puedan valer la pena. Pero otras veces los padres pueden tener razón porque están informados de que la persona que les interesa es floja, alcohólica, drogadicta, inestable, comprometida previamente con alguien más, con antecedentes de conducta delictiva, etc., por lo que es importante darse tiempo para aclarar sentimientos y así poder tomar decisiones de manera consciente y libre.

- **Ser prudente** y respetar límites al no hacer comentarios con otras personas sobre la intimidad y privacidad de la pareja. El amor se gana y se demuestra día a día en los pequeños detalles. Recuerda que para una relación de pareja se requiere el consentimiento de las dos personas.
- **Comunicación en pareja.** La comunicación es fundamental en las relaciones humanas porque incluye compartir información, sentimientos y actitudes. Muchos de los desacuerdos en las familias y entre los amigos suceden debido a una comunicación pobre, por la falta de capacitación para el desarrollo de habilidades tanto verbales como no verbales que unifiquen el sentido de lo que se quiere expresar para que sea claro el mensaje que se trasmite. La comunicación es una habilidad social (Nelly, 1987, citado por Marcia Antón, 2002) en la que surge la capacidad de percibir, entender, descifrar y responder a los estímulos sociales en general y especialmente a aquellos que provoquen el comportamiento de los demás. En el noviazgo es muy importante la comunicación para aprender a comprenderse y fortalecer la confianza.

La comunicación conlleva la función de: captar, retener y al mismo tiempo discriminar alternativas útiles y adecuadas que expresen las emociones, los sentimientos y las actitudes, tanto de los otros como de sí mismos.

SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

En el noviazgo surgen constantemente las interpretaciones equivocadas por falta de información o porque gana la emoción cuando una pareja discute, o tal vez porque uno de los dos escuchó algún comentario que considera que ofende su relación de confianza.

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

Antes de iniciar cualquier plática que aclare la situación, es importante dejar pasar el estado emotivo de enojo o tristeza y estar tranquilo para lograr ser objetivo con lo que se quiere expresar.

Una vez logrado el control de las emociones, se consideran los siguientes pasos:

1. Escuchar cuidadosamente y hablar con claridad.
2. Aclarar sentimientos.
3. Tratar de entender el punto de vista, los sentimientos y las expresiones de la otra persona.
4. Ofrecer soluciones posibles a los problemas.
5. Dar mensajes positivos no verbales, como una sonrisa; agradar y reforzar a la otra persona escuchándola y simpatizando en la conversación. Esto no significa que simpatizar sea consentir, es la disposición que se tiene por comprender.
6. Iniciar y mantener contacto visual durante las conversaciones.
7. Es muy importante llevar a cabo una retroalimentación del mensaje transmitido, para estar seguros de que hemos comprendido lo que desea expresar la pareja.
8. Ante todo ser asertivos, comunicar los sentimientos y necesidades que manifiesten lo que se piensa, respetando los derechos de los demás.

SEXUALIDAD Y NOVIAZGO

¿Qué significa sexualidad? El término sexualidad significa muchas cosas en cada persona. Algunos consideran que se refiere a los sentimientos entre personas como el amor, la comunicación, el compartir, el tocar, el cuidar y el ser sensual; para otros significa hablar de relaciones sexuales. La sexualidad humana incluye todos los conceptos anteriores y más, por eso es de gran relevancia para la salud física, mental y social de todas las personas, simplemente porque constituye un amplio conocimiento que va mucho más de la piel, que involucra afectos, se nutre de valores se expresa continuamente a nivel personal y social, reclamando información, conocimiento y educación. La sexualidad es el más delicado de los comportamientos humanos, además exige inteligencia y equilibrio.

El interés por el tema de la sexualidad se va incrementando durante el periodo de pubertad- adolescencia. Los sentidos adquieren mayor sensibilidad; así, lo que se ve, escucha y oye despierta las respuestas sexuales e incentiva el interés por conocer del tema y aprender el modo de adaptarse a los cambiantes sentimientos sexuales, influidos por valores familiares, medios de comunicación y cultura en general que se encuentra

rodeada de mitos, creencias, prejuicios y sobre todo de silencio. El adolescente se orienta buscando participar en diversas actividades que fortalezcan su identidad de género y lo dirijan a identificar el amor, a veces con madurez en responsabilidad para decidir el momento adecuado de tener relaciones sexuales, y otras actuando por impulso para compensar debilidades y miedos.

El silencio, la vergüenza, la polémica que suscita este vasto tema obedece a que la manera en que vivimos y desarrollamos nuestra sexualidad está orientada por las creencias, las costumbres y los valores que la sociedad considera importantes a través de las instituciones de la familia, escuela, Iglesia, medios de comunicación.

Nuestra capacidad racional, es decir, nuestra inteligencia, nos permite reflexionar, preguntar, conocer, analizar y tomar decisiones conscientemente. Ejercitándola y procurando ser críticos con la información que recibimos, podemos formarnos cada vez mejores juicios y opiniones sobre lo que vivimos o sobre lo que sucede a nuestro alrededor.



El consejero José A. Núñez López, experto en psicología del adolescente, señala que en los años sesenta hubo una corriente interesada en liberarse, quitarse normas y tratar de llegar a una conducta sexual libre, que en lugar de favorecer a comprensión y la estabilidad de la pareja como se creía, resultó contraria; en los años ochenta y noventa cambió a una corriente conservadora, en la que se evitaba tener relaciones sexuales antes del matrimonio, y actualmente se vuelve a tener mayor libertad; esto significa que en cada época se refleja el patrón cultural existente.

La cultura la hacen los integrantes de la sociedad de acuerdo con lo que creen que proporcionará un bien; sin embargo, esto no quiere decir que la moda o toda la información que transmiten los medios de comunicación, que son parte de lo que después se convierte en cultura, sea lo idóneo. Actualmente la violencia en el noviazgo es un atentado contra los derechos humanos, pero no está tipificada como delito aunque representa un importante riesgo que puede derivar desde amenazas hasta causar la muerte, o provocar el suicidio para las mujeres, según lo señaló la investigadora del Instituto Nacional de Psiquiatría (INP), Gabriela Saldívar Hernández, en el foro de Violencia en el Noviazgo, del Senado de la República. Lo importante es que la conducta corresponda a los valores, creencias y moral inculcados en la familia y que esté dirigida a un bien futuro en una buena educación sexual.

El pedagogo Gerardo Castillo, de la Universidad de Navarra, describe en su libro, *Claves para entender a mi hijo adolescente*, que la vida actual de los adolescentes tiene costumbres de adultos en su tiempo libre, con la impaciencia de experimentar todo, principalmente en el amor y la diversión, dejando de vivir plenamente la infancia en la que ocurren la inocencia y el juego, debido al exceso de televisión que sofoca la curiosidad natural.

Otro autor que también considera que el adolescente tiene costumbres de adulto en cuanto a sus actitudes sexuales es el doctor James Leslie McCary (1994), señalando que la madurez física y la inseguridad de la etapa adolescente hacen que se inclinen a adquirir el papel de seductores y lleguen a tener relaciones sexuales como símbolo de poder, admiración y compensación de sus miedos, por lo que propone una educación sexual más prolongada por parte de la familia y la escuela en la que se les lleve a disfrutar la adolescencia y no la edad adulta.

Desde el punto de vista biológico, las relaciones sexuales se inician con el deseo.

Esta sensación se desencadena a través de la captación de sensaciones por los sentidos. Lo que vemos, escuchamos y oímos puede “despertar” las ganas de estar con alguien, de compartir nuestro tiempo, nuestras cosas. La cultura, el factor social y la falta de supervisión por parte de los adultos hacen que la actividad sexual a temprana edad afecte las decisiones futuras; de acuerdo con M. Turk Blossom (1998) 80% de las madres adolescentes solteras abandonan sus estudios durante la preparatoria.

FACTORES QUE INFLUYEN EN QUE SE TENGAN RELACIONES SEXUALES DURANTE LA ADOLESCENCIA COMO PARTE DEL NOVIAZGO

- El creer que toda pareja de novios tiene relaciones sexuales y sin darse cuenta, la pareja se considera como un objeto o una conquista y no tanto como

una persona única con sentimientos. Esta forma de pensar hace que no sean conscientes de los pros y los contras de su decisión.

- Actualmente hay menos control y más oportunidades para expresar afecto en privado. Desde el hecho de tener automóvil en el que se pueden desplazar a donde deseen, papás ocupados en el trabajo que no están presentes en casa a la hora de la visita del novio (a), hasta el acceso a diferentes películas ... Esto hace que algunos noviazgos se aceleren, confundiendo la pasión con el amor total y no como una parte del amor que se debe cuidar con responsabilidad.
- Presionar a la pareja a sostener relaciones sexuales o actividades sexuales indeseables. Considerar que en nombre del amor se deben tolerar muchos tipos de agresiones y aceptar comportamientos abusivos.
- Creer ser independiente con respecto a los padres y a otras figuras autoritarias, considerando que el tener relaciones sexuales es un medio de demostrar la aptitud para tomar decisiones propias, así como la necesidad de libertad que experimenta el adolescente, la cual se acompaña por lo general del imperativo de ser como sus amigos, aunque ambas exigencias sean contrapuestas o antagónicas. La mentalidad del “sexo fácil y seguro”, la cual considera que los anticonceptivos ofrecen la fácil seguridad de una llave que libera de la amenaza de un incómodo embarazo.

Los representantes del Fondo de Población de las Naciones Unidas, del ISSSTE, de Explora y del Centro Latinoamericano Salud y Mujer, señalan en el periódico *Reforma* de la Ciudad de México del 2 de marzo de 2002, en la página 7, que entre los 21 millones de jóvenes, se calcula que la edad promedio en la que tienen su primer relación sexual es a los 16 años, incluso, 76% de los hombres menores de 20 años y 35% de las mujeres de la misma edad reportan que mantienen una vida sexualmente activa.

Algunas estadísticas más:

- El 16.1 % de la totalidad de nacimientos ocurre en mujeres menores de 20 años: en su mayoría se trata de embarazos no deseados que pueden ocasionar riesgos en la salud tanto de la madre como del infante.
- Más de 7 000 jóvenes entre 10 y 24 años se infectan diariamente de VIH en el mundo.
- De 450 000 nacimientos anuales en mujeres menores de 20 años, 10% de los abortos que se practican ocurren en mujeres de 15 a 19 años.

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

- En el Foro de Violencia en el Noviazgo, del Senado de la República, la investigadora Gabriela Saldivar Hernández mencionó también que de acuerdo con estadísticas internacionales, de 20 a 59 % de las y los jóvenes han sido víctimas de violencia, siendo más grave la que ejercen los hombres.
- En México, un estudio del Instituto de las Mujeres del Distrito Federal realizado entre 3000 jóvenes reveló que 60 % de las mujeres consultadas habían sufrido violencia. Otra investigación efectuada entre 1000 mujeres de Nuevo León indicó que 46% había vivido algún tipo de violencia.
- La violencia sexual tiene como consecuencia en las mujeres embarazos no deseados y entre 12 y 26 % de las adolescentes embarazadas son víctimas de abuso sexual por parte de sus novios.
- Otro estudio realizado por el INP entre 630 estudiantes reveló que 71.1 % de los hombres de la muestra habían ejercido algún tipo de violencia sexual y 54.7% de las mujeres la habían experimentado. (Chong,P. y otros., 2007)

Notas

(1) La idea de la recapitulación: “La teoría de la maduración de G.Stanley Hall se basaba en la premisa de que el crecimiento infantil sintetizaba los estadios evolutivos, y que había una correspondencia perfecta entre los estadios que se atraviesan a lo largo de la infancia y la historia evolutiva.”

(2) La tendencia secular. “La expresión “tendencia secular” se ha utilizado para describir el hecho biológico de que las tasas de crecimiento físico en los niños y los adolescentes se han acelerado durante los últimos 100 años, llevando a una maduración más rápida y más temprana. Esta tendencia ha sido particularmente evidente en las tasas de crecimiento de los niños de 2 a 5 años de edad, pero también ha tenido muchas implicaciones para el desarrollo adolescente.

La talla adulta completa se alcanza ahora a una edad mucho más temprana (entre los 16 y los 18 años), la estatura y el peso finales adultos han aumentado y muchos investigadores han comunicado que la talla y el peso durante la adolescencia son hoy mayores de lo que han sido nunca. (Eveleth y Tanner, 1990) (En Psicología de la adolescencia de Coleman, John y Hendry, Leo B.)



UNIDAD II

La adultez temprana





Para mucha gente, la esencia de los adultos jóvenes está encerrada en estas palabras:

“El tiempo -no hay nunca suficiente tiempo para hacer todo lo que yo quiero y todo lo que yo debería hacer-”. Habla un estudiante de último año de universidad que trata de entrar en todos los cursos necesarios para prepararse a la escuela de médicos. También expresan los sentimientos de una mujer joven que recientemente ha sido contratada como abogada, que trabaja 80 horas a la semana mientras trata de encontrar tiempo para su vida personal, la que incluye ver a su novio y correr cinco millas al día. Expresan el dilema de un hombre joven que ha llegado a la administración de nivel medio y cuyo jefe cuestiona su compromiso con la carrera cuando él deja el trabajo lo suficientemente temprano para comer con sus niños. Y reflejan las presiones de una madre soltera que, abrumada por el estrés de criar un bebé, sola y arreglárselas para que todo le alcance, siente que esto la conduce a fumar mucho y a comer muy poco.

La gente en estas situaciones y otras establece prioridades cada día de su vida. Toma decisiones importantes que afectan su salud, sus carreras y sus relaciones personales. Todavía están madurando de muchas maneras muy importantes. Es irónico, por consiguiente, que en un tiempo los caracterizaron los años del final de la adolescencia al comienzo de la vejez como un periodo relativamente estable sin novedad.

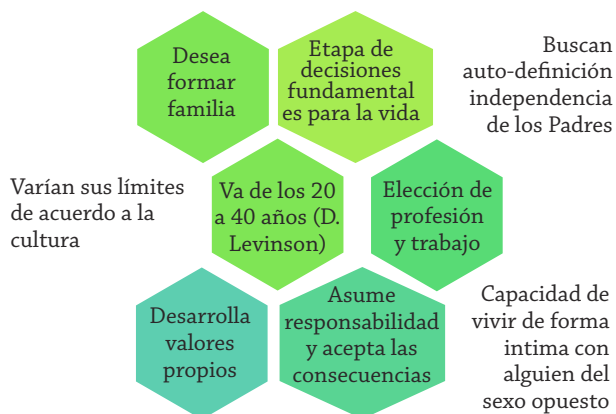
Realmente, los años adultos tienen un gran potencial, de desarrollo intelectual, emocional y aun físico. Los avances importantes ocurren durante temprana edad adulta (la que estará definida arbitrariamente como el espacio entre las edades de los 20 y los 40).

Algunos de estos avances suceden como resultado de los papeles nuevos y significativos que mucha gente

asume en la edad adulta: como trabajador, esposo y padre. Estos afectan la manera como la gente piensa y actúa; y el modo como piensa y actúa afecta la manera como realiza estos papeles -o si no los realiza-.

Las interacciones entre los diversos aspectos del desarrollo -físico, intelectual, social y emocional- están golpeando durante este período, y los examinamos en este capítulo. Vemos, por ejemplo, cómo la personalidad afecta la salud cuando examinamos los factores que llevan a algunas personas a fumar, a beber o a hacer ejercicio o que aumentan el riesgo de un ataque al corazón. Miramos tales problemas intelectuales como la medida de la inteligencia de los adultos, si son etapas adultas o de desarrollo cognoscitivo, y si son hombres y mujeres que siguen diferentes rutas a la madurez moral. Miramos también la experiencia de la universidad y el desarrollo intelectual y de personalidad que sucede en ésta.

■ CARACTERÍSTICAS GENERALES



Características generales del adulto joven.

1. Desarrollo físico del adulto joven

El adulto joven típico es un espécimen físicamente bueno. Fuerza, energía y resistencia están en el punto máximo. Desde la mitad de los 20 años cuando la mayor parte del cuerpo está completamente desarrollado hasta alrededor de los 50, el declive de las capacidades físicas está generalmente tan graduado que se nota con dificultad.

Hoy día los que tienen veinte años tienden a ser más altos que sus padres por la tendencia secular del crecimiento. Entre los años 30 a los 45, la altura es estable; luego comienza a declinar (Tanner. 1978).

El punto máximo de la fuerza muscular ocurre algún día entre los 25 y los 30 años de edad, es seguida por una pérdida gradual de 10 % entre las edades de los 30 a los 60. La mayor parte del debilitamiento ocurre en la espalda y en los músculos de las piernas; un poquito menos en los músculos de los brazos (Bronley, 1974). La destreza manual es más eficiente en los adultos jóvenes; la agilidad de los dedos y los movimientos de las manos empiezan a disminuir después de la mitad de los 30 años.

Los sentidos están también más agudos durante la vida adulta joven. La agudeza visual es la más penetrante alrededor de los 20 años y empieza a declinar alrededor de los 40, cuando una tendencia a ser presbita hace a mucha gente recurrir a los lentes para leer. Una pérdida gradual de la audición empieza típicamente antes de los 25 años; después de los 25, la pérdida llega a ser más real, especialmente en la habilidad para oír sonidos de tono más alto. El gusto, el olfato y la sensibilidad al dolor y a la temperatura generalmente no muestran ninguna disminución hasta cerca de los 45 a los 50 años.

➤ Desarrollo físico en la edad adulta temprana:

- En general el adulto joven está en buenas condiciones físicas, (adecuadas capacidades físicas y sensoriales).
- Factores del estilo de vida como dieta, obesidad, ejercicio, hábitos de fumar y consumo de alcohol, drogas y fármacos pueden favorecer o no una adecuada salud en ésta época de la vida.
- La disfunción sexual, enfermedades de transmisión sexual (incluyendo SIDA), problemas menstruales, infertilidad, son preocupaciones del ámbito sexual y reproductivo en esta edad.
- Los accidentes son la principal causa de muerte en personas de 25 a 44 años, seguido por cáncer, enfermedades cardiovasculares, suicidios, sida y homicidios.

EL ESTADO Y LOS PROBLEMAS DE SALUD

Los adultos jóvenes son la gente más sana de la población. Más de 9 de cada 10 personas entre los 17 y los 44 opinan que su salud es excelente, muy buena o buena (Departamento de Salud y de Servicios Sociales de E.U. USDHHS, 1986). La gente de este grupo de edad informa que tiene mucho menos resfriados e infecciones respiratorias que cuando niños; y que cuando tiene resfriados, generalmente se deshace de ellos fácilmente. Tiende a deshacerse de las alergias de la niñez y tiene menos accidentes que los niños. Muchos adultos jóvenes nunca están seriamente enfermos o incapacitados. Menos de 1 % están limitados en su habilidad de moverse y hacer cosas por dolencias crónicas o deterioro.

Cerca de la mitad de todas las dolencias agudas experimentadas en la vida adulta joven son respiratorias, y otro 20% son heridas. Las dolencias crónicas más frecuentes, especialmente en familias de bajos ingresos, son problemas de la espalda o de la columna, deterioro de la audición, artritis e hipertensión. Las razones más frecuentes para la hospitalización en estos años son los

alumbramientos, accidentes y enfermedades del sistema digestivo y genitourinario (USDHHS, 1985).



Adulto joven (20- 40) años

- Comienza a disminuir visión los 40 años y la audición a partir de los 25 años
- Salud
Pueden aquejarse de condiciones respiratorias y heridas. Las dolencias crónicas son: problema de la espalda, de la columna, artritis e hipertensión.



Algunos problemas de salud que se presentan en la etapa del adulto joven

Dado el estado saludable de la mayoría de los adultos jóvenes, no es de sorprender que los accidentes (principalmente de automóvil) sean la causa principal de muerte en la gente entre los 25 y los 34. La siguiente es cáncer, seguida de enfermedades del corazón, suicidio y homicidio. Entre las edades de 35 y 44, sin embargo, el cáncer y la enfermedad del corazón son los asesinos más grandes. La edad de los 35 representa un cambio decisivo -la primera vez desde la infancia cuando la causa principal de la muerte es la enfermedad física.

La raza y el sexo establecen una diferencia significativa en las tasas y las causas de mortalidad en la edad adulta joven. La gente negra tiene dos veces más probabilidad que la blanca de morir en esta época, principalmente por los porcentajes más altos de homicidios. Los hombres en el grupo de edad de los 25 a los 44 tienen dos veces más probabilidad de morir que las mujeres a esta edad.

Los hombres tienen más probabilidad de morir en accidentes automovilísticos y las mujeres por cáncer (USDHHS, 1986).

En el caso de México, de los 29.9 millones de **jóvenes** que viven en **México** 37% tienen de 15 a 19 años de edad, 34% de 20 a 24 y 29% tienen una edad de 25 a 29. De acuerdo con las **estadísticas** de defunciones, en 2013 fallecieron 34 mil 509 **jóvenes**, lo que representa 5.6% de las defunciones totales. Y las principales causas de muerte en jóvenes, según un informe de la Organización Mundial de la Salud; hace dos años, eran los accidentes de tráfico, el VHI-Sida y el suicidio, sin embargo esto ha cambiado y hoy la principal causa de muerte en jóvenes, es la violencia.

“Leonor Calderón, representante del Fondo de Población de Naciones Unidas (Unfpa), indicó las diversas problemáticas que viven los jóvenes actualmente; entre los más apremiantes citó: la violencia, el desempleo, la pobreza y la inequidad en educación.” (Newsweek en español, 2015.)

Desarrollo Sistemático

- Los Sistemas en esta edad una notable capacidad compensatoria, así el adjunto joven es capaz de conservar la salud en forma casi continua, por esta razón presentan poca o ninguna preocupación por su salud.
- A pesar de que en esta etapa las características físicas alcanzan su plenitud, se debet considerar que alrededor de los 30 años empiezan a declinar algunas capacidades.



LAS INFLUENCIAS SOBRE LA SALUD

La buena salud no es solamente una cuestión de suerte; a menudo refleja la manera como vive la gente. Los seres humanos no son víctimas pasivas o beneficiarias de su herencia; pueden hacer mucho para mejorar su propia salud.

Los centros de control de la enfermedad (1980) calculan que 50% de las muertes de las 10 causas principales en los Estados Unidos están ligadas a factores sobre los cuales la gente tiene algún control. Aparte de tales conductas obviamente riesgosas o autodestructivas como el conducir atrevidamente, no usar cinturones de seguridad, el asociarse con gente peligrosa y el suicidio, algunas de las cosas que la gente hace día a día puede ya sea aumentar o debilitar su vigor y extender o acortar sus vidas.

La salud, como está definida por la Organización Mundial de la Salud, es “un estado de bienestar completo, físico, mental y social y no es solamente la au-

sencia de enfermedad y achaques” (Danish, 1983). La gente puede buscar tal estado de bienestar siguiendo ciertas actividades (como comer bien y hacer ejercicio regularmente) y abstenerse de otras (como fumar o tomar en exceso).

Un estudio de 7000 adultos, de los 20 a los 70 años, encontró que el observar siete hábitos básicos relacionados con la dieta, el dormir, hacer ejercicio, no fumar y no tomar está directamente relacionado con la salud. Estos hábitos son: tomar el desayuno, ingerir comidas regulares y no comer golosinas, comer moderadamente, dormir regularmente de 7 a 8 horas por la noche, no fumar y tomar alcohol moderadamente, o no tomarlo. La gente que sigue estos siete hábitos es la más saludable de todas; los que se aproximan a los más saludables son los que siguen seis, luego los que siguen cinco y así sucesivamente (Belloc & Breslow, 1972). Otra investigación muestra que los alcohólicos, los que abusan de la droga y la gente que es sexualmente promiscua se exponen a riesgos que aumentan la incidencia de enfermedades infecciosas (Pankey, 1983).

El enlace entre la conducta y la salud señala la relación entre los aspectos físicos intelectuales y emocionales del desarrollo. Lo que la gente hace influye en cómo se siente. Aun cuando la gente sabe la verdad acerca de los buenos hábitos de salud, su personalidad, su ambiente social y su estado emocional a menudo pesan más que el estar enterado de lo que deberían hacer, y los lleva a una conducta que no es saludable.

Miremos algunas de las conductas que están fuerte y directamente ligadas con la salud (véanse los secretos prácticos en la sección 2.1), y algunos factores que influyen indirectamente en la salud: nivel socioeconómico, sexo y estilo de vida.



Dieta balanceada.

INFLUENCIAS DIRECTAS

DIETA

El dicho popular “tú eres lo que comes” resume la gran importancia de la dieta para la salud física y mental. Los tres primeros de los siete hábitos de la salud apenas citados están relacionados con la dieta. Lo que la gente come determina en medida considerable cómo es su apariencia, cómo se siente físicamente y qué probabilidad tiene de sufrir de varias enfermedades.

Dolencias como la diabetes y la gota, por ejemplo, son más comunes entre la gente que come alimentos abundantes.

Una extensa investigación en el mundo entero ha señalado una fuerte relación entre los hábitos dietéticos y los riesgos de ciertas clases de cáncer. Las mujeres nipo-norteamericanas en los Estados Unidos, por ejemplo, tienen porcentajes más altos de cáncer de pecho que las mujeres en el Japón. Por otra parte, la gente en el Japón tiene porcentajes más altos de cáncer de estómago y de esófago que los norteamericanos descendientes de japoneses. Se sospecha que el cáncer de pecho se relaciona con una dieta alta en grasa y que el de estómago y esófago está asociado con encurtidos, ahumados y pescado salado (Gorbach, Zimmerman, & Woods, 1984).

Estos descubrimientos y otras asociaciones aparentes entre la dieta y la incidencia del cáncer llevaron a la Sociedad Americana del Cáncer (1984) a publicar un conjunto de normas nutricionales para reducir el riesgo de cáncer. Se estimula la moderación al tomar alcohol, como también, el control de peso, puesto que la gente con sobrepeso tiene porcentajes más altos de cáncer.



Cuidado del peso y la alimentación

EL PESO

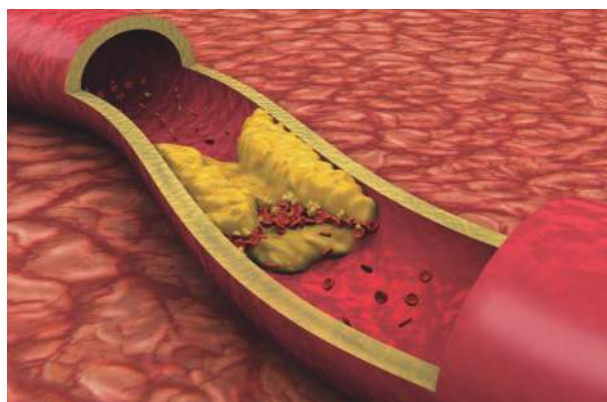
En una sociedad que valora la esbeltez y juzga a la gente por su atractivo físico, el tener sobrepeso puede ser un problema psicológico severo. Tiene también efectos físicos adversos e implica riesgos de presión alta, enfermedad del corazón y ciertos cánceres.

La gente que pesa 10% más de lo “ideal” para su estatura y su estructura es considerada con sobrepeso, mientras el término obeso está generalmente reservado para aquellos que están por lo menos 20% por encima de su peso deseado.

La obesidad es un riesgo de salud tan serio que los institutos nacionales de salud (1985) claman para que los 34 millones de norteamericanos que tienen obesidad significativa médicamente reciban la misma clase de atención clínica dada a la gente con desórdenes amenazantes de la vida. Los niveles más bajos de sobrepeso pueden también perjudicar la salud, especialmente si hay otros factores de riesgo, como diabetes o hipertensión.

La gente que es normalmente delgada o que deliberadamente pierde peso, tiene un mejor pronóstico que la gente pesada y la gente que pierde peso involuntariamente como resultado de estar enfermo. (Rhoads & Kagan, 1983).

El esfuerzo por perder peso es una preocupación tan constante en algunas personas que cada año algún nuevo libro de dieta llega a convertirse en “best-seller”. Infortunadamente, aunque mucha gente con sobrepeso sí pierde peso con dietas de moda, la mayoría lo gana otra vez casi inmediatamente después de reasumir sus acostumbrados patrones de comida. El método de pérdida de peso más efectivo es comer menos de la cantidad de alimento que usualmente ingiere, usar técnicas de modificación de conducta tales como cambiar los patrones de comida y hacer más ejercicio. Los adultos jóvenes (de menos de 40 años) generalmente controlan su peso mejor que los adultos de más edad.



El colesterol en las arterias.

COLESTEROL

La evidencia de que los altos niveles en la corriente sanguínea de una sustancia grasosa llamada *colesterol* es un riesgo de enfermedad del corazón ha ido en aumento. El colesterol crea depósitos de grasa en los vasos de sangre por todo el cuerpo, algunas veces estrechándolos hasta el punto en el que la sangre que se suministra al corazón puede ser interceptada, lo que conduce a un ataque cardíaco.

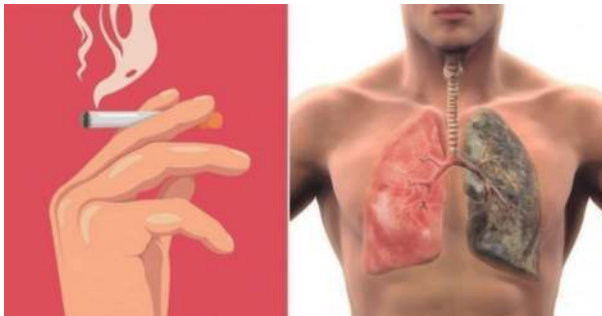
La relación entre el colesterol y las enfermedades del corazón, lo que se sospechó por algún tiempo, ha sido establecida definitivamente ahora. En un estudio de gran escala, casi 4000 hombres de mediana edad con niveles altos de colesterol fueron observados por siete años. Todos los hombres siguieron dietas de bajo colesterol, y algunos recibieron una droga para reducirlo. El descubrimiento más estimulante de este estudio fue que, al reducir los niveles de colesterol, se puede bajar el riesgo de enfermedad del corazón y de muerte.

Puesto que el determinante más importante de los niveles de colesterol parece ser la clase y la cantidad de alimentos que la gente come, la Asociación Americana del Corazón (1984) ha propuesto recomendaciones dietéticas para cada uno de la edad de dos años en adelante. Esta dieta enfatiza en el pescado y en el pollo más que en la carne roja; leche baja en grasa o descremada; yogur y requesón bajos en grasa más que los quesos fuertes; margarina y aceite más que mantequilla; y productos reducidos de grasas, aceite en general y yemas de huevo (no más de dos a cuatro por semana).



EL EJERCICIO

Ha habido un ligero declive en el número de adultos que hacen ejercicio vigoroso y frecuente, lo cual puede significar que la bonanza del ejercicio ha llegado a la cúspide. Todavía uno de tres adultos hace ejercicio vigoroso tres o más veces a la semana, y más de las tres cuartas partes hacen alguna clase de ejercicio regular -una cifra que no ha cambiado significativamente en años recientes. Sea que trote o salte, baile o nade, monte en bicicleta o brinque, la gente que hace ejercicio está cosechando muchos beneficios. Mantiene el peso deseable del cuerpo, desarrolla músculos, hace más fuertes el corazón y los pulmones, baja la presión arterial, se protege contra los ataques del corazón, el cáncer y la osteoporosis (adelgazamiento de los huesos que tiende a afectar a las mujeres de más edad, lo que causa fracturas), alivia la ansiedad y la depresión y, posiblemente, alarga su vida.



Los efectos nocivos del humo en los pulmones.

FUMAR

La gente que fuma se expone a incrementar el riesgo de cáncer, enfermedades del corazón y un buen número de otros desórdenes que es probable que acorten sus vidas. El fumar está relacionado con cáncer de pulmones, como también con el de laringe, boca, esófago, vejiga, riñones, páncreas y cerviz; problemas gastrointestinales, tales como úlceras; ataques al corazón y enfermedades respiratorias como bronquitis y enfisema (USDHHS, 1987).

Aun la gente que no fuma, a menudo sufre por el fumar pasivo; eso es, los que fuman alrededor de ellos. Los niños de madres fumadoras muestran la función del pulmón disminuida; los que no fuman y están casados con personas que fuman mucho y los hijos de mujeres que fuman, enfrentan un riesgo especial de cáncer del pulmón (Correa, Pickle, Fontham, Un, & Haenszel, 1983).

Los efectos de fumar se conocen bien desde hace muchos años y, afortunadamente, mucha gente ha captado el mensaje. Actualmente, sólo uno entre tres de los 25 a los 44 años fuma, el porcentaje más bajo desde que

las cifras han sido recogidas, desde el punto de que las mujeres ahora fuman tanto como los hombres.

Por lo menos 90% de la gente que deja de fumar lo hace por sí misma; otra gente que quiere romper el hábito acude a programas específicos para obtener ayuda. Los programas más prometedores combinan una variedad de técnicas, que incluyen terapias cognitivas, de conducta y aversivos. El uso de la goma de mascar de nicotina, junto con información sobre los inconvenientes de fumar, ha tenido éxito.



El fumar va acompañado, por lo general, con el consumo de alcohol.

EL ALCOHOL

Los Estados Unidos son una sociedad que bebe. La propaganda en los medios noticiosos une el whiskey con la buena vida, y la cerveza y el vino con la diversión. Se considera el beber como la norma; dos terceras partes de los adultos dicen que algunas veces beben (Prevention Research Center, 1986). La mayoría de los adultos expresan hospitalidad al ofrecer un vaso de vino, una cerveza o un coctel, y se presiona a menudo a una persona que no bebe, para que dé explicaciones.

De acuerdo con sus propios informes, 8 de cada 10 adultos que toman alcohol beben poco o moderadamente, consumen tres bebidas o menos en un día (Prevention Research Center, 1986). Es posible que la bebida moderada proteja contra la enfermedad del corazón, pero en esta época se afirma que ese efecto es todavía controvertido (Haskell et al., 1984).

Lo que no es controvertido es el efecto dañino que el alcohol tiene sobre millones de tomadores y de la gente alrededor de ellos. Para 1 de 10 adultos, el alcohol puede plantear problemas significativos. El excesivo uso a largo plazo puede llegar a enfermedades físicas tan graves como cirrosis del hígado, cáncer y problemas del corazón. Además del daño del hígado, los tomadores tienen probabilidades de sufrir de otros desórdenes gastrointestinales (lo que incluye las úlceras, las en-

fermedades del corazón, el daño del sistema nervioso y otros problemas médicos) (“Alcoholismo”, 1978). Y, cuando una mujer embarazada toma, puede tener como resultado el daño del feto.

El abuso del alcohol es causa principal de muertes por accidentes automovilísticos y, a pesar de que más de 70% de los que manejan nunca lo hacen después de tomar, 28% lo hacen por lo menos algunas veces (Prevention Research Center, 1986). El alcohol está también comprometido con las muertes por ahogamiento, suicidio, incendio, caídas y es un factor en muchos casos de violencia familiar (NIAAA, 1981).

A pesar del daño que el alcohol puede hacer a la salud física y psicológica, mucha gente que tiene problemas por tomar, no lo admite. Mientras la gente no reconozca un problema, ella misma no puede hacer nada por él. El acercamiento más efectivo al alcoholismo hasta ahora ha sido el grupo orientado de Alcohólicos Anónimos, el cual enfatiza el reconocimiento del problema, la total abstinencia y el apoyo emocional de otros alcohólicos.



Diferentes manifestaciones del estrés.

EL ESTRÉS

El *estrés* es la reacción fisiológica y psicológica del organismo a las demandas hechas sobre él; un *evento estresante* es aquel capaz de causar estrés. El que un hecho se torne estresante o no depende de la manera como lo interprete una persona.

El estrés es, por supuesto, una parte inevitable de la vida de cada uno. Algo de estrés es esencial, y algo es realmente vigorizante. Como dijo un investigador del estrés: “La falta completa de estrés es la muerte” (Selye, 1980, p. 128). Pero el estrés o más bien la manera como la gente lo maneja- está llegando a considerarse cada día

más como factor de agravación de enfermedades tales como la hipertensión, del corazón, el ataque y las úlceras.

El estrés, o el darse cuenta del estrés, parece estar en aumento. Sesenta por ciento de los adultos -y la mayoría de los grupos de adultos menores de 65 años- informan que se sienten bajo un gran estrés por lo menos una vez a la semana, y 27% lo sienten tres días a la semana o más (Prevention Research Center, 1986). Setenta por ciento dicen que tratan conscientemente de reducir el estrés. Los graduados de universidad y la gente con altos ingresos son los que tienen más probabilidad de sentir el estrés frecuente -y toman medidas para controlarlo-.

Los síntomas físicos más comunes informados del estrés incluyen dolores de cabeza, dolores en los músculos o tensión, dolores de estómago y fatiga. Los síntomas psicológicos más comunes incluyen nerviosismo, ansiedad, tensión, cólera, irritación y depresión.

SITUACIONES DE LA VIDA Y LA ENFERMEDAD

Cuando dos psiquiatras observaron situaciones de la vida que precedieron la enfermedad entre 5000 pacientes de hospital, encontraron fuerte evidencia en que a más cambios que hubieran tenido lugar en la vida de una persona, más grande era la probabilidad de enfermedad dentro de los próximos uno o dos años (T.H. Holmes & Rahe, 1976). Lo sorprendente era que algunos de los eventos estresantes que los pacientes informaron parecían positivos - tales como matrimonio, una casa nueva o un logro personal sobresaliente-. Aún eventos felices requieren ajustes para cambiar. El cambio induce el estrés, y algunos reaccionan a él enfermándose.

A pesar de que la documentación de la relación entre el estrés y la enfermedad es importante, hay algunas dificultades con las conclusiones de Holmes y Rahe. El problema más grande, quizá, está en la opinión de que los seres humanos tienen una tendencia a *reaccionar* más que a *actuar*. Y el impacto de los acontecimientos tiene efectos diferentes en cada persona y esto depende del lugar que ocupa en la situación de estrés. También se debe aclarar que para unos representa un factor de enfermedad mientras que para otros es un estímulo para progresar.

IMPORTANCIA DEL CONTROL

Una respuesta a estas preguntas puede consistir en el elemento de control. Cuando la gente siente que puede controlar los acontecimientos, es menos probable que se enferme. En la investigación con seres humanos y animales se han encontrado vínculos entre los factores estresantes percibidos como incontrolables y varias clases de enfermedad, incluyendo el cáncer.

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

La falta de control puede también explicar otro descubrimiento basado en un estudio de 100 californianos en edad media, de clase media que las irritaciones de la vida diaria pueden predecir mejor los problemas físicos y psicológicos que los acontecimientos importantes en la vida de la gente- (R. S. Lazarus, 1981). Esto podría ser

porque la mayoría de la gente siente que *debería* ser capaz de controlar las pequeñas cosas de la vida, tales como evitar el tráfico congestionado, salvaguardar posesiones para que no se pierdan o se las roben y llevarse bien con otra gente. Cuando estas “obligaciones” no se realizan la gente se siente culpable.

■ SECCIÓN 2.1. QUE PUEDE HACER USTED PARA MEJORAR SU SALUD

Una investigación citada en este capítulo muestra cómo el hecho de sentirse bien y tener una vida larga a menudo depende de lo que usted haga. La evidencia continúa incrementándose sin señalar el hecho de que la gente tiene mucho control sobre su salud y longevidad. Si sigue las recomendaciones registradas a continuación, usted estará tornando parte para mejorar su salud y su larga vida

• Coma para ser saludable.	Desayune, ingiera comidas regulares y no consuma golosinas. Coma moderadamente para mantener el peso normal. Ingiera una dieta baja en colesterol para ayudar prevenir las enfermedades del corazón: pescado y pollo (sin piel) mejor que carnes rojas casi nada de carnes con mucha grasa y ahumadas tales como tocino y salchichas, leche, baja en grasas o sin crema y yogur, no más de dos o cuatro yemas de huevo a la semana; menos mantequilla y otras grasas y quesos bajos de grasa como el requesón, la mozzarella baja en grasa en lugar de quesos fuertes y cremosos. Coma alimentos asociados con porcentajes disminuidos de cáncer: frutas ricas en fibra verduras y cereales de grano entero; cítricos, frutas y verduras verde oscuras y amarillas, las cuales contienen mucha vitamina A, vitamina C o ambas; y verduras de la familia del repollo (como coliflor, el brócoli y coles de Bruselas).
• Haga ejercicio regularmente.	Encuentre un programa de ejercicio con el cual disfrute suficientemente para que se aferre a él. Si es posible, busque a alguien con quien pueda hacer ejercicio. No importa si usted corre, monta en bicicleta, nada, camina con energía o practica danza aeróbica; lo que importa es hacer uno de estos por lo menos 20 minutos con una frecuencia de tres veces a la semana. Necesita que su pulso suba de 70% a 85% de su tasa teórica máxima (calculada restando su edad de 220). Si usted es menor de 16 o mayor de 35, deberá ver al médico antes de embarcarse en un régimen de ejercicio. En cualquier caso, aumente gradualmente, y aun cuando usted esté en un programa completamente desarrollado asegúrese de hacer un calentamiento gradual al principio de cada sesión y, luego, refrescarse
• Use el cinturón de seguridad	Es muy probable que en alguna ocasión de su vida tenga un accidente de automóvil. La posibilidad de morir en un choque aumenta 25 veces si es lanzado fuera de su carro. Su cinturón dobla sus oportunidades de sobrevivir a un choque (Engelberg, 1984)
• No fume	Si no ha fumado nunca, no empiece. Si usted fuma ahora, deje de fumar inmediatamente. Mientras más temprano deje de fumar será lo mejor para su salud y la salud de cualquiera de los niños suyos que pueda tener y criar en el futuro. Si necesita ayuda para dejar de fumar, puede ir a uno de los grupos o a profesionales que ofrecen apoyo o masticar una goma especialmente elaborada con este propósito.
• Tome alcohol con moderación o no tome nada.	Si no toma, no hay razón para empezar. Si es un bebedor social moderado que consume no más de dos o tres copas diarias (de whiskey, cerveza o vino) y si el tomar no le ha causado problemas, tal vez no hay necesidad de que usted pare. Si está tomando mucho, y la bebida lo ha envuelto en problemas en el trabajo, en la casa o con la ley, su vida y las de otros pueden depender de dejar el alcohol del todo. Hasta ahora la manera más efectiva de hacer esto parece ser a través de la organización de Alcohólicos Anónimos, la cual tiene filiales en todo el mundo.
• Evite las drogas.	Las drogas, especialmente si se usan mucho, pueden perjudicar su salud, afectar su mente, debilitar su motivación para el trabajo y amargar sus relaciones como también meterlo en problemas con la ley las mujeres embarazadas que usan drogas ponen en peligro la vida de sus hijos.
• Aprenda cómo manejar la tensión	Si usted muestra conducta “tipo A” haga un esfuerzo deliberado por cambiar sus patrones de conducta. Como la hostilidad parece ser un aspecto dañoso de la conducta tipo A, busque un programa de consejería que le pueda enseñar a modificar una actitud hostil. Lleve una vida sexual saludable.
• Evite la promiscuidad	La cual ha sido ligada al cáncer cervical y a adquirir el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida). Protéjase de enfermedades sexualmente transmisibles.

INFLUENCIAS INDIRECTAS

Claramente, lo que la gente haga o se abstenga de hacer y el modo como responda a los cambios de vida y los retos puede afectar directamente su salud. Ciertas influencias indirectas -educación, condición económica, sexo y estado marital- están también relacionadas con la salud y la conducta protectora de la salud.

FACTORES SOCIOECONÓMICOS.

La condición financiera de la familia es una influencia importante sobre la condición física de los niños; así, no es sorprendente que el ingreso afecte la salud de los adultos también. La educación es también un factor importante.

Los adultos que no han ido a la universidad tienen un riesgo más alto de desarrollar enfermedades crónicas como hipertensión (presión arterial alta) y enfermedad cardiovascular (corazón). Cuanto menos educación haya tenido la gente, sus probabilidades de contraer tales enfermedades son mayores, o de ser seriamente afectados por ellas e, incluso, morir de ellas. Estos descubrimientos -que siguen vigentes aun cuando factores como la edad, el sexo, la raza y el fumar o no fumar sean controlados- vienen de un estudio de una muestra nacional representativa de 5652 personas que trabajan entre las edades de 18 y 64 (Pincus, Callahan & Burkhauser, 1987).

Esto no quiere decir, por supuesto, que la educación formal sea la *causa* de la buena salud, sino que solamente es una indicadora de otros factores que pueden serlo. Estos factores pueden influir recursos económicos, dieta y otros hábitos de salud, y la habilidad en solucionar problemas (incluyendo los concernientes a la salud personal). La gente con más educación tiende a provenir de familias con más dinero y así puede proporcionar mejor comida y cuidado preventivo de la salud y más eficiente tratamiento médico. Además, la gente con más dinero y mejor educada tiende a tener hábitos personales sensatos y a estar enterada de la importancia de un modo de vida saludable. Tiende a hacer más ejercicio y a comer más nutritivamente. Finalmente, la gente con más escolaridad puede tener más desarrollada la confianza en sí misma y haber aprendido a manejar el estrés más efectivamente.

EL SEXO Y EL ESTILO DE VIDA

¿Quiénes son más saludables: los *hombres* o las *mujeres*? Las mujeres tienen los porcentajes más bajos de muerte durante toda la vida adulta. Sin embargo, informan estar enfermas más a menudo que los hombres y usan los servicios de salud más frecuentemente.

¿En qué se basan estas diferencias? Se han señalado varias razones, entre ellas unas biológicas. La fortaleza de la mujer en cualquier etapa de la vida se ha atribuido a la protección genética proporcionada por la presencia de dos cromosomas X Y, en las mujeres maduras, a los efectos benéficos de las hormonas femeninas. Al mismo tiempo, la menstruación y el embarazo tienden a hacer que las mujeres estén conscientes del cuerpo y su funcionamiento, y las normas culturales estimulan el manejo médico de estos procesos. Las mujeres van al médico durante el embarazo, mientras están tratando de quedar embarazadas y para pruebas rutinarias como la citología, lo que detecta el cáncer de la cerviz; y tienen más probabilidad de ser hospitalizadas que los hombres, la mayoría a menudo.

Las diferencias de conducta y actitud entre los sexos parecen también ser importantes. Las visitas más frecuentes de las mujeres a sus médicos reflejan la sensibilidad más grande de sus cuerpos. Saben más sobre la salud, piensan más y hacen más para evitar la enfermedad, están más conscientes de los síntomas y de la susceptibilidad, y tienen más probabilidad de expresar sus miedos y sus preocupaciones médicas.

El estereotipo del papel del sexo puede tener que ver en ello: los hombres pueden creer que la enfermedad no es masculina y tienen menos probabilidad de admitir cuando no se sienten bien.

Así, el hecho de que las mujeres digan más a menudo que los hombres que están enfermas, no significa que las mujeres tengan una salud general peor, no necesariamente significa que se estén imaginando males o que sientan preocupaciones patológicas por la enfermedad. Puede ser más bien que el mejor cuidado que las mujeres tienen de ellas mismas las ayuda a vivir más tiempo que los hombres.

Otro factor parece ser los estilos de vida tradicionalmente diferentes de la mayoría de hombres y mujeres como se corrobora en el hecho de que el estilo de vida de las mujeres ha llegado a ser como el de los hombres, su vulnerabilidad ha llegado a ser más parecida a la de los hombres, también-. Hoy, más mujeres que antes, están muriendo de cáncer de pulmón y de ataques al corazón, probablemente porque están fumando más y bebiendo más y bajo más estrés.

Puesto que más hombres que mujeres trabajan por un salario en el empleo puede ser un factor en la frecuencia más baja de enfermedad reportada. En realidad, las mujeres empleadas informan menos la enfermedad que las amas de casa posiblemente porque las empleadas necesitan proteger su trabajo, su salario y su imagen como trabajadoras saludables (Nathanson & Lorenz, 1982).

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

El matrimonio también entra en el cuadro. Parece ser saludable tanto para las mujeres como para los hombres. Es también posible que la gente casada solamente parezca más saludable que los otros puesto que las responsabilidades familiares les impiden tomar más tiempo libre en el trabajo.

El impacto de tales opciones como el matrimonio y el empleo sobre la salud física ilustra, una vez más, la relación entre los diversos campos del desarrollo humano. Será interesante ver los cambios que ocurren, como los nuevos papeles de las mujeres y los hombres que se acercan más el uno al otro. En resumen, las mujeres son conscientes de la salud, no solamente por ellas mismas sino por sus familias -sus esposos, sus niños, y (a la larga) sus parientes de más edad.

En realidad, de acuerdo con C. Lewis y Lewis, las mujeres -más que los médicos-- pueden ser “las que determinan principalmente el estado de la salud de todos los miembros de la sociedad” (1977). Como estos autores preguntan: “Si las mujeres llegan a ser iguales (a los hombres), ¿quién los cuidará?

Los papeles cambiantes de los hombres y las mujeres no necesitan tener como consecuencia solamente el que las mujeres adquieran más de las enfermedades que primero recayeron más pesadamente sobre los hombres. Puede significar que los hombres asuman más hábitos “femeninos”, inclusive la conciencia aumentada de la salud y lo que hay que hacer para preservarla y restaurarla.

2. El desarrollo cognitivo del adulto joven



PERSPECTIVAS SOBRE LA COGNICIÓN ADULTA.

Los teóricos e investigadores del desarrollo humano han estudiado la cognición adulta desde varias perspectivas. Abordaremos tres perspectivas importantes de la cognición en la adultez temprana.

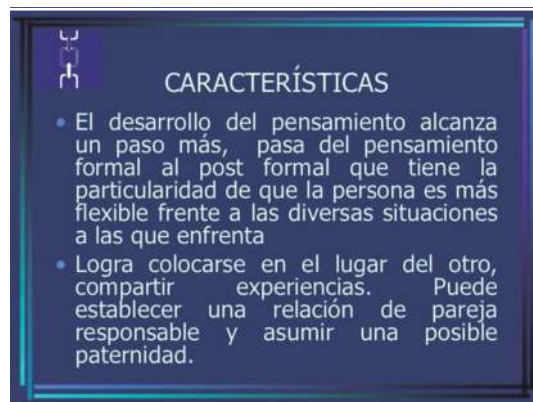
MÁS ALLÁ DE PIAGET: NUEVAS FORMAS DE PENSAMIENTO EN LA ADULTEZ

Piaget creía que el pináculo del logro cognoscitivo era el pensamiento de las ideas formales. En esta etapa, se suponía que los adultos podían desarrollar un pensamiento completamente abstracto y probar las hipótesis formales. Sin embargo, algunos científicos del desarrollo sostienen que los cambios en la cognición se extienden más allá de esta etapa. Una línea de teoría e investigación neopiagetiana se concentra en los niveles superiores de pensamiento reflexivo o razonamiento abstracto. Otra se relaciona con el pensamiento posformal que combina la lógica con la emoción y la experiencia práctica en la solución de problemas ambiguos.

El pensamiento reflexivo. El pensamiento reflexivo fue definido por primera vez por el filósofo y educador estadounidense John Dewey (1910-1991) como “la consideración activa, persistente y cuidadosa” de la información o las creencias a la luz de la evidencia que las apoya y de las conclusiones a las que dan lugar. Los pensadores reflexivos cuestionan de manera continua los hechos supuestos, sacan inferencias y establecen

conexiones. En otras palabras, utilizan de forma espontánea y frecuente el pensamiento crítico. Se basan en la etapa piagetiana de operaciones formales para crear sistemas intelectuales complejos que concilian ideas o consideraciones aparentemente contradictorias, por ejemplo, para integrar varias teorías de la física moderna o del desarrollo humano en una sola teoría de mayor alcance que explique muchos tipos diferentes de conducta (Fischer y Pruyne, 2003).

La capacidad para el pensamiento reflexivo parece surgir entre los 20 y 25 años. Solo entonces el cerebro forma nuevas neuronas, sinapsis y conexiones dendríticas, y las regiones de la corteza cerebral que manejan el pensamiento del nivel superior quedan completamente mielinizadas. Un medio rico y estimulante puede disminuir el desarrollo de conexiones corticales más gruesas y densas. Si bien casi todos los adultos desarrollan la capacidad para convertirse en pensadores reflexivos, pocos alcanzan la capacidad óptima en esta habilidad y menos aún pueden aplicarla de manera sistemática a diversos tipos de problemas. Para muchos de ellos, la educación universitaria estimula el progreso hacia el pensamiento reflexivo (Fischer y Pruyne, 2003).



Pensamiento posformal. Desde la década de 1970, la investigación y el trabajo teórico sugieren que el pensamiento maduro es más rico y más complejo de lo que sugiere la descripción de Piaget y que va más allá del pensamiento abstracto. Esta etapa superior de la cognición adulta se conoce como pensamiento

posformal y, por lo general, comienza en la adultez emergente. Al igual que el pensamiento reflexivo, a menudo, la exposición a la educación superior se considera un catalizador para el desarrollo de esta capacidad (Labouvie-Vief, 2006).

El pensamiento posformal se caracteriza por la capacidad para lidiar con las incoherencias, las contradicciones y los compromisos. La vida es desordenada y compleja, y algunas personas son mejores para lidiar con su incertidumbre inherente. De este modo, el pensamiento posformal es tanto un estilo de personalidad como un modo de pensamiento.

Otra característica del pensamiento posformal es la flexibilidad. Se apoya en diferentes aspectos de la cognición cuando resulta necesario. En ciertos momentos, el pensamiento lógico formal es la herramienta adecuada para resolver un problema. Los problemas que Piaget analizaba tendían a ser así: implicaban un fenómeno físico y requerían observación y análisis desapasionados y objetivos. Sin embargo, en otras ocasiones, en especial, en circunstancias ambiguas, el pensamiento posformal recurre a la intuición y a la emoción, así como a la lógica, para ayudar a las personas a afrontar situaciones tales como dilemas sociales, que, con frecuencia son menos estructurados y están plasmados de emoción (Berg y Klaczinski, 1996; Sinnott, 2003)

El pensamiento posformal es relativista también. El pensamiento inmaduro considera las cosas en blanco y negro; hay una respuesta correcta y una incorrecta. En contraste, el pensamiento relativista reconoce que puede haber más de una forma de concebir un problema y que el mundo está compuesto de grises. Esto permite a los adultos trascender un único sistema lógico (como un sistema político y la ideología) y reconciliar ideas contradictorias y elegir entre ellas (como aquellas de los israelíes y los palestinos) cuando estas ideas pueden ser igualmente válidas (Sinnott, 2003). El pensamiento relativista a menudo se desarrolla en respuesta a sucesos e interacciones que establecen formas diferentes de ver las cosas y cuestionan una visión simple y polarizada del mundo.

La investigación ha encontrado una progresión hacia el pensamiento posformal a lo largo de la adultez temprana y media. En un estudio, se pidió a los participantes que juzgaran que había ocasionado los resultados de una serie de situaciones hipotéticas, como un conflicto marital. Los adolescentes y adultos tempranos tendían a culpabilizar a individuos a individuos, mientras que las personas de edad media eran más propensas a atribuir la conducta a la interacción entre los individuos y el entorno (Blanchard-Fields y Norris, 1994)” (Papalia, 2017)



SCHAIÉ: UN MODELO DEL CICLO VITAL DEL DESARROLLO COGNOSCITIVO

El modelo del ciclo vital del desarrollo cognoscitivo propuesto por K Warner Schaie, examina el desarrollo de los usos del intelecto dentro de un contexto social. Sus siete etapas giran en torno a metas motivacionales que aparecen en varias fases de la vida. Esas metas pasan de la adquisición de información y habilidades (¿Qué necesito saber?) a la integración práctica de conocimientos y habilidades (¿Cómo debo usar mis conocimientos?) para una búsqueda de significado y propósito (¿Por qué debería saber?) las siete etapas son las siguientes:

1.- Etapa adquisitiva (niñez y adolescencia). Los niños y adolescentes adquieren información y habilidades en aras del conocimiento mismo y como preparación para participar en la sociedad. Por ejemplo, un niño lee acerca de los dinosaurios solo por interés.

2.- Etapa de logro (de los 19 o 21 a los 30 o 31). Los adultos tempranos ya no adquieren el conocimiento en aras del conocimiento mismo; lo utilizan para alcanzar metas, como una carrera y una familia. Por ejemplo, un adulto joven toma una clase en la universidad para prepararse para una carrera en un área en particular.

3.- Etapa de responsabilidad (de los 39 a los 61). La gente de edad media usa la mente para resolver problemas prácticos asociados con su responsabilidad con otros, como los miembros de la familia o los empleados. Por ejemplo, un adulto encuentra una forma más eficaz de hacer una tarea en el trabajo.

4.- Etapa ejecutiva (de los treinta o cuarenta a la edad media). Las personas que transitan por esta etapa, que puede superponerse con las etapas de logro y responsabilidad, se responsabilizan de los sistemas sociales (como las organizaciones gubernamentales o de negocios) o los movimientos sociales. Se ocupan de relaciones complejas en niveles múltiples. Por ejemplo, un adulto puede actuar como mediador en un desacuerdo entre dos compañeros

de trabajo, de modo que no haya inconveniente en la oficina.

5.- Etapa de reorganización (fin de la edad media, inicio de la adultez tardía). La gente que se jubila reorganiza su vida y sus energías intelectuales alrededor de empresas significativas que toman el lugar del trabajo remunerado. Un adulto jubilado puede, por ejemplo, optar por ser voluntario en un jardín botánico de su ciudad.

6.- Etapa reintegrativa (adultez tardía). Los adultos mayores suelen experimentar cambios biológicos y cognoscitivos, y tienden a ser más selectivos acerca de las tareas a las que dedican sus esfuerzos. Se enfocan en el propósito de lo que hacen y se concentran en tareas que tienen más significado para ellos. Por ejemplo, una persona que siente el efecto de la vejez en sus articulaciones decide caminar, en vez de correr, como parte de su rutina.

7. Etapa de creación del legado (vejez avanzada). Casi al final de la vida, una vez que ha concluido la reintegración (o junto con ella), es posible que las personas mayores dejen instrucciones para la disposición de sus posesiones preciadas, hagan arreglos funerarios, proporcionen historias orales o escriban la historia de su vida como un legado para sus seres queridos. Por ejemplo, un hombre mayor completa una directiva avanzada y la distribuye a sus nietos.

Este enfoque sugiere que la inteligencia es diferente en función de la etapa de la vida de la persona. Por lo tanto, las pruebas psicométricas tradicionales, que utilizan los mismos tipos de tareas para medir la inteligencia en todos los períodos de la vida, pueden ser inapropiadas para ellos. Por ejemplo, las pruebas desarrolladas para medir el conocimiento y las habilidades en niños tal vez no sean adecuadas para medir la competencia cognoscitiva de los adultos, que utilizan el conocimiento y las habilidades para resolver problemas prácticos y para lograr metas que ellos eligieron. Además, no todas las personas atraviesan las mismas etapas dentro de los marcos temporales sugeridos. (Papalia, 2017)



STERNBERG: INSIGHT Y CONOCIMIENTOS PRÁCTICOS

Alix, Bárbara y Courtney solicitaron su ingreso a un programa de posgrado en la Universidad de Yale. Alex había obtenido las calificaciones más altas en la licenciatura, además de una elevada puntuación en el Graduate Record Examination (El GRE es un examen que tiene como finalidad medir tu capacidad de razonamiento verbal, razonamiento cuantitativo, y tus habilidades para pensar y escribir de forma analítica.) y ostentaba excelentes recomendaciones. Las calificaciones de licenciatura de Bárbara eran buenas, pero las que obtuvo en el GRE eran bajas para los estándares de Yale; sin embargo, sus cartas de recomendación elogiaban de manera entusiasta su investigación excepcional y sus ideas creativas. Las calificaciones de Courtney, sus puntuaciones en el GRE y sus cartas de recomendación eran buenas, pero no estaban entre las mejores.

Alix, y Courtney fueron admitidas al programa de posgrado. Bárbara no, pero fue contratada como asociada de investigación y asistió aparte a cursos de posgrado. A Alix le fue muy bien durante alrededor de todo el primer año, pero después su rendimiento decayó. Bárbara asombró al comité de admisiones con la elaboración de un trabajo notable. El desempeño de Courtney fue apenas bueno, pero a ella le resultó más fácil obtener luego un buen trabajo (Trotter, 1986).

Esta historia muestra que tener éxito en la vida implica más que obtener buenas calificaciones en los exámenes. La teoría triárquica de la inteligencia se compone de tres elementos: conocimiento componencial, experiencial y contextual. (Sternberg, 1985, 1987) Las capacidades analíticas de Alix ilustraron su conocimiento componencial, que la ayudó a aprobar los exámenes sin problemas y a obtener buenos resultados en situaciones en que el rigor académico era importante. Obtuvo buenos resultados en las pruebas psicométricas, que predicen en gran medida el éxito académico. Sin embargo, este conocimiento componencial no siempre es suficiente para obtener éxito en la vida. También son importantes los componentes experienciales (la creatividad y el insight* de una persona) y el conocimiento contextual (el aspecto práctico de la inteligencia)

En la escuela de posgrado, donde se espera un pensamiento original, empezó a brillar la mayor inteligencia experiencial de Bárbara, que expuso ideas frescas e innovadoras. Lo mismo pasó con la inteligencia contextual y práctica de Courtney. Ella sabía cómo moverse, elegía temas de investigación de gran actualidad, presentaba los trabajos a las publicaciones adecuadas y sabía dónde y cómo solicitar empleo.

Un aspecto importante de la inteligencia práctica es el conocimiento tácito: la “información interior”, el “conocimiento práctico” o el “sentido común” que no se enseña de manera formal ni se expresa de manera abierta. El conocimiento tácito es conocimiento de sentido común de cómo tener éxito, es decir, cómo obtener un ascenso o evitar la burocracia. No correlaciona bien con medidas de capacidad cognoscitiva general, pero puede ser un mejor predictor del éxito en los negocios (Sternberg, Grigorenko y Oh, 2001)

El conocimiento tácito puede incluir capacidades de autoadministración (saber cómo motivarse y cómo organizar el tiempo y la energía) administración de tareas (saber cómo escribir un trabajo final o una propuesta de subvención) y administración de otros (saber cuándo y cómo recompensar o criticar a los subordinados) (E.A. Smith, 2001) el método de Sternberg para evaluar el conocimiento tácito de adultos consiste en comprar el curso de acción que elige la persona sometida a examen en situaciones hipotéticas relacionadas con el trabajo (tales como la mejor manera de buscar una promoción), con las elecciones de expertos en el campo y con reglas prácticas aceptadas. El conocimiento tácito, medido de esta manera, parece no relacionarse con el CI (cociente intelectual) y predice mejor el desempeño en el trabajo que pruebas psicométricas.

Por supuesto, el conocimiento tácito no es todo lo que se necesita para tener éxito, pues también cuentan otros aspectos de la inteligencia. En estudios realizados con administradores de empresas, las pruebas de conocimiento tácito junto con las pruebas de CI y de personalidad predecían casi la totalidad de la varianza en el desempeño medido por criterios como salario, años de experiencia administrativa y éxito en la empresa (Sternberg et al., 1995) en un estudio, el conocimiento tácito se relacionó con los salarios que obtenían los administradores a una determinada edad y la importancia de sus posiciones, sin que importasen los antecedentes familiares ni la educación. Los administradores más informados no eran los que pasaban muchos años en una empresa o muchos años como administradores, sino los que habían trabajado para más empresas, lo que, tal vez, les había permitido adquirir mayor experiencia (Sternberg et al., 2000). (Papalia, 2017)

***(Insight** es un término utilizado en Psicología proveniente del inglés que se puede traducir al español como «visión interna» o más genéricamente «percepción» o «entendimiento». Mediante un **insight** el sujeto “capta”, “internaliza” o comprende, una “verdad” revelada.)



INTELIGENCIA EMOCIONAL

Peter Salovey y John Mayer (1990) acuñaron el término **inteligencia emocional (IE)**. El cual se refiere a cuatro competencias relacionadas: las habilidades para percibir, usar entender y manejar o regular, las emociones las propias y las ajenas-, de modo que nos permitan alcanzar metas. La inteligencia emocional permite a una persona aprovechar las emociones para lidiar de manera más eficaz con el medio ambiente social. Requiere tener conciencia del tipo de conducta que es apropiado en una determinada situación social.

Para medir la inteligencia emocional los psicólogos emplean la Prueba de Inteligencia Emocional de Mayer-Salovey-Caruso (MSCEIT) (Mayer, Salovey y Caruso, 2002), compuesta por una batería de preguntas cuya aplicación dura 40 minutos y que generan una puntuación para cada una de las cuatro habilidades, así como una puntuación total.

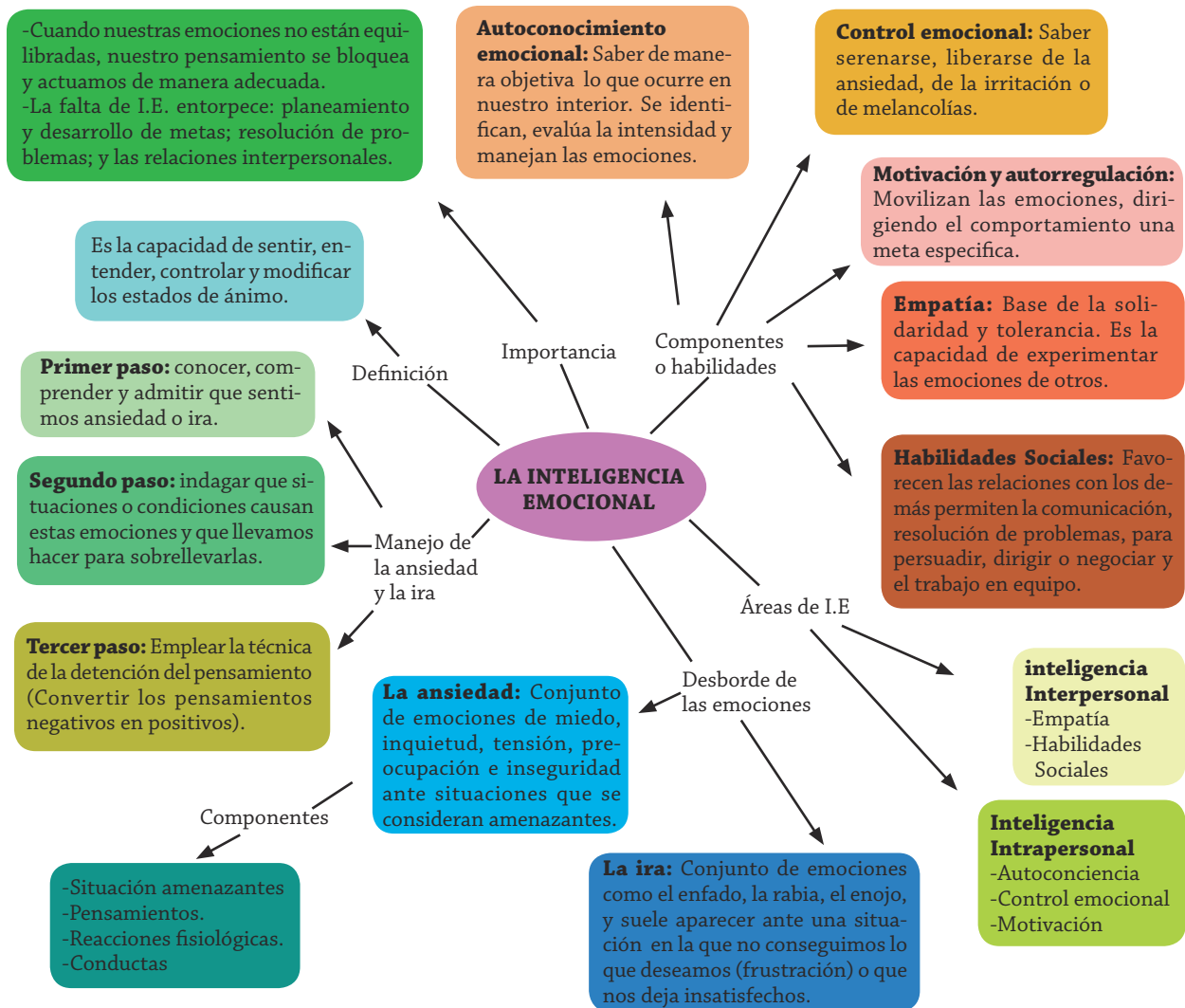
La inteligencia emocional afecta la calidad de las relaciones personales. Algunos estudios han revelado que los universitarios que obtienen más altas puntuaciones en la (MSCEIT) son más propensos a manifestar relaciones positivas con padres y amigos, que los hombres de edad universitaria que obtienen bajas calificaciones en la (MSCEIT) admiten que consumen más drogas y alcohol (Brackett, Mayer y Warner, 2004), y que los amigos cercanos de los estudiantes universitarios que obtienen buenas puntuaciones en la MSCEIT afirman que es más probable que estos ofrezcan apoyo emocional cuando se necesita. Las parejas en edad universitaria en que ambos compañeros obtienen calificaciones altas sostienen relaciones más felices, mientras que las que obtienen calificaciones bajas son más desdichadas (Brackett, Cox, Gaines y Salovey, 2005).

La inteligencia emocional también influye en la eficacia en el trabajo. Entre una muestra de empleados de la empresa de seguros Fortune 500, los que consiguieron puntuaciones más elevadas en el MSCEIT consiguieron calificaciones más altas de colegas y supervisores en sociabilidad, sensibilidad interpersonal, potencial de

liderazgo y habilidad para manejar el estrés y el conflicto. Las altas puntuaciones también se relacionan con salarios más altos y más ascensos (Lopes, Grewal, Kadis, Gall y Salovey, 2006)

En última instancia, seguir el impulso de las emociones a menudo se reduce a un juicio de valor. ¿Es más inteligente obedecer o desobedecer a la autoridad? ¿Inspirar a los demás o explotarlos? “Las habilidades

emocionales, igual que las intelectuales, son moralmente neutras...Sin una brújula moral que oriente a las personas sobre cómo emplear sus dotes, la inteligencia emocional puede ser usada para hacer el bien o el mal” (Gibbs, 1995, p.68) Veamos a continuación el desarrollo de esa “brújula moral” (el razonamiento moral) en la adultez. (Papalia, 2017)



RAZONAMIENTO MORAL

Según la teoría de Kohlberg, el desarrollo oral de los niños y los adolescentes acompaña a la maduración cognoscitiva. La gente joven avanza en el juicio moral a medida que se liberan del egocentrismo y adquieren capacidad de pensar de manera abstracta. Sin embargo, en la adultez los juicios morales se tornan más complejos.

Recordemos que Kohlberg dividía el desarrollo moral en tres etapas. En la etapa final, Kohlberg creía que las personas adquirirían la capacidad de un razonamiento ético pleno y que tomaban decisiones morales en función de los principios universales de justicia. Según Kohlberg, la mayoría de las personas no alcanza este nivel, si acaso hasta los veintitantos (Kohlberg, 1973).

Aseguraba que la adquisición de este tipo de pensamiento era, principalmente, una función de la experiencia. En particular, cuando las personas jóvenes se encuentran con valores que contradicen los propios (como puede suceder en la universidad o en los viajes al extranjero) y se hacen responsables del bienestar de otros (como al tener un hijo), aumenta el desarrollo de capacidades de razonamiento moral.

Algunos respaldan la idea de que la experiencia puede inducir a los adultos a reevaluar sus criterios de lo que es correcto e incorrecto. Por ejemplo, algunos adultos ofrecen de manera espontánea experiencias personales como razón de sus respuestas a los dilemas morales. Por ejemplo, es más probable que las personas que hayan tenido cáncer o cuyos familiares o amigos lo hayan padecido aprueben el hecho de que un hombre robe medicamento costoso para salvar a su esposa agonizante y que explique esta opinión en términos de su propia experiencia.

Otros adultos tienen experiencias individuales que moldean sus creencias acerca de las virtudes y los de-

fectos morales. La probabilidad de hacer trampa en una tarea es menor entre los estudiantes que van a la iglesia que los que no lo hacen. Por otro lado, las personas expuestas a la guerra o que sufren el trastorno de estrés postraumático como resultado de una experiencia de combate (Taylor, 2007) muestran una menor tendencia a alcanzar los niveles más altos de razonamiento moral en el modelo de Kohlberg. En pocas palabras, las experiencias personales pueden afectar la probabilidad de involucrarse en ciertos tipos de razonamiento moral.

Poco antes de su muerte, Kohlberg propuso una séptima etapa de razonamiento moral. Creía que las personas podían lograr “un sentido de unidad con el cosmos, la naturaleza o Dios”, que les permitiera considerar las cuestiones morales “desde el punto de vista del universo como un todo” (Kohlberg y Ryncarz, 1990, pp.191,207) En lugar de concebir a la moralidad como vinculada a la justicia, los adultos en esta etapa pueden reflexionar acerca de la pregunta ¿Por qué ser morales?

EL HOMBRE COMO SER MORAL



- *El único ser moral es el hombre (los animales no son morales porque están determinados por los instintos...)*
- *Todo hombre es inevitablemente moral... En efecto, cada uno debe orientar su vida entre muchas opciones posibles y debe dirigir cada uno de sus actos singulares*
- *La libertad de actuación le obliga a preguntarse por el sentido de su obrar...*

■ CUADRO 2.1. ESTADIOS DE KOHLEBERG EN EL RAZONAMIENTO MORAL QUE CONSIDERA EL VALOR DE LA HUMANIDAD.

ESTADIO	SUJETO	PREGUNTA	RESPUESTA	INTERPRETACIÓN
Estadio 1	Tommy a los 10 años	¿Es mejor salvar la vida de una persona importante o las vidas de una cantidad de personas no importantes?	"Todas las personas que no son importantes, porque un hombre tiene solo una casa, puede ser que una cantidad de muebles, pero todo el grupo de personas tiene una gran cantidad enorme de muebles"	Tommy está confundiendo el valor de la gente con el valor de la propiedad.
Estadio 2	Tommy a los 13 años	¿Debería un médico "matar por piedad" a una mujer desahuciada que está pidiendo la muerte a causa del dolor?	"Tal vez sería bueno no dejar que sufriera; estaría mejor así. Pero el esposo no querría eso: no es como un animal. Si una mascota muere se puede sobrellevar –no es algo que realmente se necesite–. Bueno se puede conseguir una nueva esposa, pero no es realmente lo mismo".	Tommy piensa en el valor de la mujer en términos de lo que pueda hacer su esposo.
Estadio 3	Tommy a los 16 años	¿Debería un médico "matar por piedad" a una mujer desahuciada que está pidiendo la muerte a causa del dolor?	"Podría ser mejor para ella, pero su esposo –es una vida humana– no es como un animal; no tiene exactamente la misma relación que un ser humano tiene con una familia".	Tommy se identifica con la empatía y el amor, claramente humanos, pero todavía no se da cuenta de que la vida de la mujer tendría valor aun si su esposo no la amara o si no tuviera esposo
Estadio 4	Ricardo a los 16 años	¿Debería un médico "matar por piedad" a una mujer desahuciada que está pidiendo la muerte a causa del dolor?	"No lo sé. Por un lado es un asesinato; no es el derecho o el privilegio de un hombre decidir quién vivirá y quién morirá. Dios puso la vida en todo el mundo sobre la tierra, y Ud. Está quitando algo de esa persona que vino directamente de Dios; está destruyendo algo que es sagrado; es de una manera parte de Dios. Es casi destruir una parte de Dios cuando usted mata a una persona".	Ricardo ve la vida como sagrada, porque fue creada por Dios, una autoridad.
Estadio 5	Ricardo a los 20 años	¿Debería un médico "matar por piedad" a una mujer desahuciada que está pidiendo la muerte a causa del dolor?	"Hay más y más gente en la profesión médica que piensa que es una pena para todo el mundo –la persona, la familia– cuando se sabe que alguien se va a morir. Cuando una persona se conserva viva por un pulmón o un riñón artificial, es más un vegetal que un ser humano. Está en su derecho de escoger. Creo que hay ciertos derechos que acompañan al ser humano."	Ricardo define ahora el valor de la vida en términos de derechos humanos iguales y universales en un contexto de relatividad, con consideración de la vida y de las consecuencias prácticas.
Estadio 6	Ricardo a los 24 años	¿Debería un médico "matar por piedad" a una mujer desahuciada que está pidiendo la muerte a causa del dolor?	"Una vida humana tiene prioridad sobre cualquier valor moral o legal, cualquiera que sea. Una vida humana tiene un valor inherente sea o no valorada por un individuo en particular".	Ricardo ve ahora el valor de la vida humana como absoluta, no como algo derivado o dependiente de la autoridad social o divina. Hay universalidad en su pensamiento, lo cual trasciende de las barreras culturales.

GÉNERO Y RAZONAMIENTO MORAL

¿Hay diferencias de sexo en el desarrollo moral? La cuestión de las diferencias de sexo en el desarrollo moral ha evocado una de las más candentes controversias en la psicología desarrollista. Muchas críticas han asaltado la idea de Freud de que las mujeres, por su naturaleza biológica, son moralmente inferiores a los hombres. La teoría de Kohlberg, del razonamiento moral, también ha sido atacada por su orientación hacia valores que son en general más importantes para los hombres que para las mujeres. La base para la crítica es la de que algunos estudios de razonamiento

moral en la vida adulta han mostrado diferencias en los niveles alcanzados por hombres y mujeres, y estas diferencias han favorecido consistentemente a los hombres.

Una revisión de la literatura sobre desarrollo moral, sin embargo, no encontró diferencias significativas de sexo en los niveles de razonamiento moral a través del espacio de la vida. Solamente unas pocas diferencias inconsistentes se mostraron en la niñez y en la adolescencia. Pequeñas diferencias encontradas en unos pocos estudios de adultos sí favorecieron a los hombres, pero los descubrimientos no estaban

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

claramente relacionados con el sexo puesto que los hombres de los estudios generalmente tenían más educación y un nivel más alto en sus trabajos que las mujeres. El autor de la revisión concluyó que “el razonamiento moral de los hombres y las mujeres es más parecido que diferente” (Walker, 1984).

Una ausencia de diferencias de sexo en el desarrollo moral no significa, sin embargo, que los hombres y las mujeres miren los temas morales de la misma manera. Realmente, hay evidencia de que ellos definen la moralidad de una manera diferente con base en sus decisiones morales sobre diferentes valores. Carol Gilligan, una de las críticas más prominentes del trabajo de Kohlberg, mantiene que su aproximación fracasa por no tomar en consideración las preocupaciones y las perspectivas más importantes de las mujeres. Mientras que nuestra sociedad exige que los hombres sean asertivos y usen un juicio independiente, se espera de las mujeres que se preocupen por el bienestar de otros y que se sacrifiquen para asegurar ese bienestar. El dilema central de la moral de la mujer, entonces, es el conflicto entre ella misma y otros, un conflicto que no surge en el esquema de Kohlberg.

Para determinar cómo se desarrollan moralmente las mujeres, Gilligan examinó su razonamiento considerando un área de su vida en la cual ellas tienen alternativas: el control de la fertilidad. Entrevistó y dio dilemas de Kohlberg a 29 mujeres remitidas para los servicios de consejería de aborto y embarazo. Estas mujeres hablaron sobre si terminarían con sus embarazos permitirían que

continuaran, y cómo llegarían a sus decisiones.

Las mujeres hablaron “en un lenguaje moral distinto cuya evolución señala una secuencia de desarrollo”, escribe Gilligan (1982) Vieron la moralidad en términos de egoísmo versus responsabilidad y como una obligación de ejercer cuidado y evitar herir. Opinaron de la gente que se cuida mutuamente como la más responsable, y aquellos que hieren a alguien más como egoístas e inmorales. Gilligan concluyó que mientras los hombres tienden a pensar más en términos de justicia abstracta y equidad, las mujeres tienden a pensar más sobre su responsabilidad con gente específica. Gilligan identificó una secuencia de desarrollo moral para las mujeres, que aparece en el cuadro 2.2.

Gilligan provee una ilustración dramática de los dos conceptos contrastantes de moralidad: la moralidad de los derechos de Kohlberg por un lado, y su propia moralidad de responsabilidad por el otro. La moralidad abstracta ejemplificada por Kohlberg en el estadio 6 llevó al Abraham bíblico a estar listo a sacrificar la vida de su hijo cuando Dios le pidió una prueba de fe. La moralidad centrada en la persona de Gilligan puede verse también en la Biblia, en la historia de la mujer que probó al rey Salomón que ella era la madre del bebé cuando estuvo de acuerdo en renunciar al infante en favor de otra mujer antes que verlo herido.

El conocer la perspectiva sobre el desarrollo moral de la mujer nos capacita para apreciar la importancia en ambos sexos de relaciones con otra gente y de la necesidad universal de la compasión y del interés. (Papalia, 2017).

■ CUADRO 2.2.. NIVELES DE GILLIGAN DE DESARROLLO MORAL EN LAS MUJERES

ESTADIO	DESCRIPCIÓN
Nivel 1: orientación de la supervivencia del individuo	La mujer se concentra en sí misma –sobre qué es práctico y qué es mejor para ella.
Transición 1: del egoísmo a la responsabilidad	La mujer se da cuenta de su relación con otros y piensa acerca de lo que sería una escogencia responsable en términos de otra gente (como el bebé que no ha nacido), así como en sí misma.
Nivel 2: bondad y autosacrificio	Esta sabiduría femenina convencional dicta el sacrificar los deseos propios de la mujer por lo que otra gente quiere –y lo que pensará de ella–. Se considera a sí misma responsable de las acciones de otros, mientras que hace a otros responsables de sus escogencias. Ella está en una posición dependiente, en la cual sus esfuerzos indirectos por ejercer control, a menudo se vuelven manipulación, algunas veces a través del uso de la culpa
Transición 2: de la bondad a la verdad	Ella evalúa sus decisiones no con base en cómo otros reaccionaran a ellas, sino por sus intenciones y las consecuencias de sus acciones. Desarrolla un nuevo juicio que toma en consideración sus propias necesidades, junto con las de otros. Quiere ser “buena” siendo responsable de otros pero también quiere ser “honesta” siendo responsable de sí misma. La supervivencia vuelve a ser su mayor preocupación.
Nivel 3: moralidad de la no violencia	Al elevar el mandato en contra de hacer daño a alguien (inclusive a sí misma) a un principio que gobierna todo el juicio moral y la acción, la mujer establece una “igualdad de moral” entre ella misma y otros y es, entonces, capaz de asumir la responsabilidad de escogencia en los dilemas morales.



EDUCACIÓN Y TRABAJO

A diferencia de los jóvenes de las generaciones pasadas, que, por lo regular, podían pasar directamente de la escuela al trabajo y a la independencia financiera, muchos adultos emergentes no tienen una trayectoria profesional clara. Algunos alternan entre educación y trabajo; otros persiguen ambos objetivos al mismo tiempo. La mayoría de los que no se inscriben y no terminan la educación posterior a la secundaria, ingresan al mercado laboral, pero muchos regresan después para recibir más formación. Algunos combinan la universidad con el matrimonio y la crianza de los hijos (Fitzpatrick y Turner, 2007). Muchos de ellos que estudian o viven con sus padres son financieramente dependientes. (Schoeni y Ross, 2005).

Las elecciones formativas y vocacionales después de la preparatoria pueden presentar oportunidades de crecimiento cognoscitivo. La exposición a un nuevo ambiente educativo o de trabajo ofrece la oportunidad de afinar habilidades, cuestionar supuestos sostenidos durante mucho tiempo y probar nuevas formas de mirar el mundo. Para un número cada vez mayor de estudiantes de edad no tradicional (mayores de 25 años y más), la universidad o la formación en el trabajo reviven la curiosidad intelectual, mejoran las oportunidades de empleo y perfeccionan las habilidades laborales. (Papalia, 2017)



EL INGRESO A LA UNIVERSIDAD

La universidad puede ser una época de descubrimiento intelectual y crecimiento personal, en especial en habilidades verbales y cuantitativas, pensamiento crítico y razonamiento moral los estudiantes cambian en respuesta a 1) el currículo, que ofrece nuevas ideas y formas de pensamiento; 2) otros estudiantes que cuestionan opiniones y valores muy antiguos; 3) la cultura estudiantil, que es diferente de la cultura de la sociedad en general; y 4) los miembros del profesorado, que proporcionan nuevos modelos. En términos de los beneficios inmediatos y a largo plazo, asistir a la universidad cualquier universidad- es más importante que a cuál de ellas asista una persona (Montgomery y Coté, 2003).

La experiencia universitaria puede ser un período interesante de crecimiento intelectual y descubrimiento. De hecho, los investigadores han determinado que ir a la universidad puede dar lugar a un cambio fundamental en la manera de pensar de los estudiantes (Fischer y Pruyne, 2003). En un estudio pionero que anticipó la investigación más reciente sobre el pensamiento reflexivo y posformal, William Perry (1970) entrevistó a 67 estudiantes de Harvard y de Radcliffe durante los años e la licenciatura y descubrió patrones respecto a la forma en que abordaban el aprendizaje y el conocimiento. En términos generales, su pensamiento progresaba de la rigidez a la flexibilidad y, en última instancia, a la elección reflexiva de sus propias ideas.

Muchos estudiantes llegan a la universidad con ideas rígidas acerca de cómo funciona el mundo. Tienden a creer que existe una respuesta “correcta” que pueden hallarse y defenderse. A medida que empiezan a encontrar una gran diversidad de ideas y puntos de vista, se ven forzados a examinar sus aseveraciones sobre la “verdad”. Sin embargo, consideran que esta etapa es temporal y esperan encontrar, a la larga, “una respuesta correcta”.

A medida que los estudiantes adquieren más experiencia y piensan en profundidad sobre la base de una variedad de conocimiento acumulado, comienzan a aprender que todo el conocimiento y valores son relativos. Reconocen que diferentes sociedades y diferentes individuos tienen distintos sistemas de valores y, por ende, ven el mundo de forma diferente. Si bien saben que su perspectiva tiene valor, tienen dificultades para encontrar significado o valor en este laberinto de sistemas y creencias al que están expuestos. ¿Cómo deciden a qué exponerse? ¿Cómo determinan en qué creer?

En esta instancia, elaboran sus propios juicios y eligen sus propias creencias y valores, así como sus propias opiniones.

DESARROLLO INTELECTUAL Y DE LA PERSONALIDAD EN LA UNIVERSIDAD

La universidad es, a menudo, un período de descubrimiento intelectual y de crecimiento personal. La edad tradicional del estudiante de universidad (quien, por supuesto, no es necesariamente ya el estudiante *típico*) está en transición de la adolescencia a la vida adulta. La universidad ofrece la oportunidad de cuestionar suposiciones sostenidas en la niñez, que pueden de otra manera interferir con el establecimiento de la identidad del adulto.

Los estudiantes cambian en respuesta a la diversidad del conjunto de los estudiantes, que pueden plantear retos a opiniones y valores sostenidos por largo tiempo a la cultura misma del estudiante, que está estructurada de manera diferente por la cultura de la sociedad, a la larga; por el programa, que puede ofrecer discernimientos y nuevas maneras de pensar y por los miembros de la facultad que pueden tomar un interés personal en el estudiante y presentarles nuevos modelos (Madison, 1969).

Un camino de autodescubrimiento puede ser la exploración de nuevas alternativas de carrera más realistas que las ambiciosas de la niñez y la adolescencia. Por ejemplo, un estudiante que ha sido atraído por la aventura de una carrera de astronomía, puede encontrar, después de alguna experiencia en varias disciplinas académicas, que sus inclinaciones reales son hacia el trabajo con gente.

Los retos académicos y sociales que se encuentran en la universidad a menudo llevan al crecimiento moral e intelectual. En un estudio citado ampliamente, basado en entrevistas con 67 estudiantes de Harvard y Radcliffe, los estudiantes progresaron de un pensamiento extremadamente rígido a mayor flexibilidad y, últimamente, a compromisos escogidos libremente (Perry, 1970):

- Primero, los estudiantes ven el mundo en términos polares: cada pregunta tiene una respuesta correcta sabida por una "autoridad", que debe enseñarla.
- A medida que los

estudiantes encuentran una amplia variedad de ideas (de sus estudios y de otros estudiantes), aceptan la coexistencia de diferentes puntos de vista, y también aceptan su propia incertidumbre. Consideran este estadio temporal, sin embargo, y esperan aprender la "única respuesta correcta con el tiempo".

- Luego ven la relatividad de todo conocimiento y de los valores: reconocen que sociedades diferentes, culturas diferentes, individuos diferentes elaboran su propio sistema de valores.
- Finalmente, afirman su identidad a través de los valores y compromisos que ellos escogen para sí mismos.

Recientemente, algunas críticas se han hecho a las universidades norteamericanas que fomentan el pensamiento relativista que promueve la idea de que todos los valores son igualmente válidos y que así fracasan en dar a los estudiantes normas racionales para pesar los méritos de discusiones particulares, filosofías o prácticas culturales.

El debate acerca de los propósitos de la educación universitaria es saludable, porque reafirma la preocupación de la sociedad por el desarrollo intelectual y de la personalidad de los jóvenes adultos. La mayoría de la gente estaría de acuerdo, sin embargo, en que dos propósitos básicos de una educación universitaria son los de ampliar la perspectiva de la gente joven y estimularla para pensar por sí misma.



EL INGRESO AL MUNDO DEL TRABAJO

¿Cómo afecta el estadio de la vida de una persona la manera cómo piensa sobre el trabajo y el desempeño en el empleo? Una parte sustancial de la investigación ha encontrado un número de efectos relacionados con la edad, informados en una reseña de más de 185 estudios (Rhodes, 1983).

CÓMO SE SIENTEN LOS ADULTOS JÓVENES CON SUS TRABAJOS.

A la larga, los trabajadores jóvenes (de menos de 40), quienes están en el proceso de labrar sus carreras, están menos satisfechos con sus trabajos, en general, de lo que estarán más tarde, o al menos hasta los 60. Están menos comprometidos con sus empleos, menos comprometidos con sus empleadores y tienen más probabilidad de cambiar empleo de la que tendrán más tarde en la vida.

¿Qué hace que crezca la satisfacción en el trabajo con la edad? Los investigadores no están seguros. No hay diferencias claras de edad en aspectos específicos de la satisfacción en el empleo (satisfacción con promoción, supervisión y compañeros de trabajo), y se han mezclado hallazgos relativos a la satisfacción con el salario. Es posible que la relación entre la edad y la satisfacción en general con el empleo puedan reflejar la naturaleza del empleo en sí mismo. Cuanto más tiempo trabaja la gente en una ocupación específica, más gratificante puede ser el trabajo (Rhodes, 1983).

¿CÓMO SE DESEMPEÑAN LOS ADULTOS JÓVENES EN EL EMPLEO?

Hallazgos acerca de la relación entre la edad y el desempeño en el trabajo están mezclados. Los estudios sobre ausentismo, por ejemplo, dan resultados conflictivos. Pero si separamos en partes los hallazgos de ausencias que se pueden evitar (las que parecen ser voluntarias de parte del trabajador y no excusadas por el patrón) y las inevitables (las causadas por enfermedad) vemos algunos resultados de la edad. Los trabajadores más jóvenes tienen más ausencias que se

pueden evitar que los más viejos, posiblemente por el nivel más bajo de compromiso con el trabajo. Los trabajadores más viejos tienen más ausencias *inevitables*, probablemente como resultado de mala salud y recuperación más lenta de los accidentes.

Cuando miramos qué tan bien hace su trabajo la gente, el cuadro, de nuevo, está indefinido. Es posible que la consecuencia clave sea la experiencia más que la edad cronológica: cuando la gente más vieja se desempeña mejor, puede ser porque ha estado en el empleo más tiempo, no porque sea más vieja.

Como veremos, muchos trabajadores continúan siendo productivos hasta muy tarde en la vida. En general, las diferencias de edad en el desempeño parecen depender mucho de cómo se mide el desempeño y de las demandas de una clase de trabajos específico. Un empleo que requiere reflejos rápidos, por ejemplo, tiene más probabilidad de que sea desempeñado mejor por una persona joven; uno que dependa de la madurez de juicio puede ser mejor ejecutado por una persona mayor.

O puede ser que la gente más joven, que está buscando el mejor camino en la vida, esté consciente de poder cambiar la dirección de la carrera más fácilmente ahora que más tarde. Puede mirar su empleo con ojo más crítico de lo que lo hará cuando ha hecho un compromiso más serio. De nuevo, debemos tener cautela al interpretar diferencias que muestran los estudios transversales. Por ejemplo, la gente de más edad ha mostrado una creencia más grande en la "ética del trabajo", la idea de que la gente debería trabajar mucho para desarrollar el carácter. Es probable que ésta sea una diferencia de valores entre asociados más que el resultado de cuánto ha vivido la gente. Puede haber más de una diferencia de desarrollo, sin embargo, en las necesidades de la personalidad que están asociadas con el trabajo. Los trabajadores más jóvenes, por ejemplo, están más preocupados por el nivel de interés de su trabajo, por las oportunidades de desarrollar sus habilidades y por las oportunidades de progreso. Los trabajadores de más edad se preocupan más por supervisores y compañeros de trabajo amistosos y por recibir ayuda en su trabajo.

3. Desarrollo psicosocial del adulto joven

DIVERSAS TRAYECTORIAS A LA ADULTEZ

Las trayectorias a la adultez son mucho más diversas que en el pasado. Antes de la década de 1960 en Estados Unidos, lo común era que los jóvenes terminaran la escuela, se fueran de casa de sus padres, consiguieran un trabajo, se casaran y tuvieran hijos, en ese orden. Para la década de 1990, solo uno de cada cuatro adultos temprano seguía esa secuencia (Mouw, 2005).

En la actualidad, para mucha gente joven, la adultez emergente es una época de experimentación antes de asumir los roles y responsabilidades de los adultos. Un joven, hombre o mujer, puede conseguir un trabajo, un apartamento y disfrutar de la soltería. Un matrimonio joven puede mudarse con los padres mientras terminan la escuela o empiezan de nuevo después de perder el trabajo. Las tareas tradicionales del desarrollo, como encontrar un trabajo estable y desarrollar una relación romántica de largo plazo, pueden ser pospuestas hasta los treinta e incluso más tarde (Roisman, Masten, Coatsworth y Tellegen, 2004).



DESARROLLO DE LA IDENTIDAD EN LA ADULTEZ

La adolescencia es una etapa de grandes cambios, desde el cuerpo y el cerebro en desarrollo al surgimiento de los nuevos roles sociales que se le imponen a los jóvenes mientras avanzan hacia la independencia. Erikson pensaba que la búsqueda de identidad era una tarea de

largo plazo, enfocada principalmente en la adolescencia, la adultez temprana ofrece una moratoria, un tiempo de espera, sin las presiones del desarrollo y con libertad para experimentar diversos papeles y estilos de vida. Sin embargo, representa un momento decisivo en el que se cristalizan de manera gradual los compromisos del papel de adulto. En la actualidad, en los países posindustrializados es cada vez más frecuente que la búsqueda activa de una identidad se extienda a la adultez emergente (Côté, 2006).

RECENTRAMIENTO

Se propuso el término recentramiento para denominar el proceso que fundamenta el cambio a una identidad adulta. Es la principal tarea de la adultez emergente. El recentramiento es un proceso de tres etapas donde el poder, la responsabilidad y la toma de decisiones pasa gradualmente de la familia de origen al adulto temprano independiente (Tanner, 2006):

En la *etapa 1*, al comienzo de la adultez emergente, el individuo todavía se encuentra inserto en la familia de origen, pero empiezan a crecer las expectativas de autoconfianza y autonomía. Por ejemplo, un adulto joven puede vivir en su hogar de origen y asistir a la preparatoria pero se espera que programe y controle sus propias actividades durante las horas que no está en la escuela.

- En la *etapa 2*, durante la adultez emergente, el individuo sigue vinculado con su familia pero ya no está inserto en ella. Por ejemplo, un estudiante universitario puede vivir en una residencia universitaria pero aún depender económicamente de sus padres mientras completa sus estudios. Esta etapa se caracteriza por la presencia de actividades temporales y de exploración en diversas materias escolares, trabajos y con diversas parejas. Hacia el final de esta etapa, el individuo comienza a establecer compromisos serios y a ganar los recursos necesarios para mantenerlos.
- En la *etapa 3*, hacia los 30 años, el individuo pasa a la adultez temprana. Esta fase se distingue por la independencia de la familia de origen (al tiempo

que se conservan los lazos) y la dedicación a una carrera, pareja y, posiblemente, los hijos. En esta etapa, el joven adulto puede estar estableciéndose en una carrera o con una pareja y vivir de manera independiente pero aún mantener lazos cercanos con sus padres o familia de origen.

LA MORATORIA CONTEMPORÁNEA

Una sociedad posindustrial fragmentada ofrece pocas guías a muchos adultos emergentes y menos presión para crecer (Heinz, 2002). No todos están igualmente preparados para la tarea (Côté, 2006). En general, hay un cambio en las metas relacionadas con el proceso de recentración. Muchos adultos jóvenes se alejan de las metas relacionadas con la educación, los viajes y los amigos para orientarse a metas relacionadas con la salud, la familia y el trabajo (Salmela-Aro, Aunola y Nurmi, 2007).

La investigación sobre el estatus de la identidad encontró que solo alrededor de la tercera parte de los jóvenes occidentales parecen pasar por lo que Marcia denominó estatus de *moratoria*, una crisis en que adquieren una mayor consciencia de sí mismos que los lleva a una resolución. De hecho, durante este lapso se observa un retroceso en aproximadamente 15% de ellos y cerca de la mitad no muestra ningún cambio significativo (Kroger, Martinussen y Marcia, 2009).

En lugar de dedicarse a la exploración activa y conciencia de su identidad, muchos adultos tempranos muestran poca reflexión activa y consciente y más bien adoptan un enfoque pasivo (difuso) o siguen la guía de sus padres (exclusión). No obstante, cerca de tres de cada cuatro se decide por algún tipo de identidad ocupacional cerca de los 30 años. La confusión de la identidad *persiste* en 10 a 20% de ellos, que carecen de lo que Erikson llamó *fidelidad*: la fe en algo mucho mayor que ellos mismos (Côté, 2006).

Exploración de la identidad racial y étnica La exploración de la identidad es diferente entre las minorías étnicas y raciales que entre la mayoría blanca de la población. La identidad étnica puede definirse como la identidad de una persona que es integrante de un grupo étnico particular (Phinney, 2003) y forma parte de la identidad social más amplia del individuo (Tajfel, 1981). Muchos jóvenes de grupos minoritarios, a menudo fuera de las preocupaciones económicas, deben asumir responsabilidades adultas antes que sus pares. Al mismo tiempo, valoran las relaciones familiares estrechas e interdependientes y llegan a sentirse obligados a ayudar económicamente a su familia. A veces sufren presiones para casarse y tener hijos pronto, o ingresar de inmediato a la fuerza de trabajo en lugar de dedicar años a la educación superior. De esta forma, para ellos se acorta

la adultez emergente. Por otro lado, tienen que enfrentar problemas de identidad especiales respecto de su etnicidad, este proceso puede extenderse después de los veinte (Phinney, 2006).

Si viven en contextos diferentes de su cultura de origen, pueden comenzar a cuestionar los valores tradicionales de su grupo étnico. Para alcanzar una identidad étnica segura, es necesario que se sientan parte de un grupo étnico y de una sociedad más amplia y diversa y tener una opinión positiva de las dos culturas, minoritaria y mayoritaria, en que viven. Los jóvenes multirraciales enfrentan la dificultad adicional de tener que averiguar cuál es su lugar en el mundo. Sin embargo, muchos encuentran una solución que los conduce a conseguir una identidad, como se expresa en el párrafo siguiente:

(Cuando era menor, sentía que no había un lugar para mí. Pero llegué a la conclusión de que [...] así es como soy [...] y que mi hogar está en mi interior [...] Ya no siento la compulsión de tener que encajar, porque si uno trata de hacerlo, nunca lo logra. [Alipuria, 2002, p. 143])

Como era de esperarse, la formación de una identidad étnica segura tiene amplias repercusiones. La identidad étnica segura se relaciona con una mayor autoestima (Umaña-Taylor y Updegraff, 2006), y dado que involucra sentimientos positivos acerca de la identidad personal propia y de la cultura más amplia (Phinney, 1989), no sorprende encontrar que se relaciona con mayor aceptación de otros grupos (Phinney, Ferguson y Tate, 1997). Es de suponer entonces, que dichos sentimientos podrían producir interacciones más positivas entre grupos distintos y reducciones en la discriminación (Phinney, Jacoby y Silva, 2007).

FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS CAMINOS HACIA LA ADULTEZ

En los caminos hacia la edad adulta influyen factores como el género, capacidades académicas, primeras actitudes hacia la educación, raza y origen étnico, expectativas al final de la adolescencia y clase social. Cada vez es más común que los adultos emergentes de los dos sexos continúen sus estudios y demoren la paternidad (Osgood, Ruth, Eccles, Jacobs y Barber, 2005), decisiones que, normalmente, son determinantes para la prosperidad futura en el trabajo, así como para el bienestar en general. En un estudio longitudinal en el que se siguió a una muestra nacional representativa de alumnos de último año de preparatoria cada año desde 1975, los adultos emergentes con mayor bienestar fueron los que todavía no se habían casado, no tenían hijos, asistían a la universidad y vivían lejos del hogar familiar (Schulenberg, 2005). En otro estudio, los jóvenes que mostraban poca ambición dejaron antes el hogar,

recibieron menos apoyo de sus padres, renunciaron a la educación superior y tuvieron hijos antes. En particular, la paternidad temprana limita las perspectivas del futuro (Boden, Fergusson y Horwood, 2008; Mollenkopf, Waters, Holdaway y Kasinitz, 2005). Algunos adultos emergentes tienen más recursos que otros (económicos y de desarrollo).

Mucho depende del desarrollo del yo: una combinación de la capacidad de entenderse y entender al mundo, de integrar y sintetizar lo que uno percibe y sabe, y de hacerse cargo de planear el curso de la propia vida. Las influencias familiares son importantes. Se encontró que los jóvenes cuyo desarrollo del yo a los 25 años tendía a “estar bloqueado” en un nivel menos maduro muy probablemente habían tenido padres que, a los 14 años, habían inhibido su autonomía, los habían devaluado y mostraban más hostilidad en las conversaciones (Billings, Hauser y Allen, 2008). Como resultado de esas y otras influencias, algunos adultos emergentes tienen un yo más desarrollado que otros y, por tanto, son más capaces de aprender a valerse por sí mismos (Tanner, 2006). (Papalia 2017)

Adulto Joven:
Características Socioemocionales:

Según Erickson el adulto joven enfrentar la intimidad versus el aislamiento en donde la gran tarea es: ser capaz de comprometerse con otro.

Según Schwartz las personas solteras pueden tener 6 estilos de vida:

1. La Profesional
2. La social
3. La activista
4. El pasivo
5. Los asistenciales





DESARROLLO DE LAS RELACIONES ADULTAS CON LOS PADRES

Cuando los jóvenes se van de casa, tienen que completar la negociación sobre la autonomía que comenzó en la adolescencia y volver a definir la relación con sus padres para que ésta sea una relación entre adultos. Los padres que no pueden aceptar este cambio retrasan el desarrollo de sus hijos (Aquilino, 2006).

Influencias en las relaciones con los padres.

Aunque ya no son niños, los adultos emergentes todavía necesitan la aceptación, empatía y apoyo de sus padres, y el apego a ellos no deja de ser un elemento fundamental del bienestar. El apoyo económico de los padres, en especial para la educación, acrecienta la posibilidad de que los adultos emergentes tengan éxito en sus papeles de adultos (Aquilino, 2006).

Estas relaciones son mejores cuando los adultos tempranos están casados, aunque sin hijos; cuando desarrollan una actividad productiva (escuela, trabajo o las faenas del hogar) y no viven en el hogar familiar. Este resultado indica que los padres y sus hijos adultos tempranos se llevan mejor si éstos han seguido una línea de vida normal, pero pospusieron la responsabilidad de ser padres hasta no haber establecido otros papeles adultos (Belsky, Jaffee, Caspi, Moffitt y Silva, 2003).

La relación entre la madre y el padre repercute en la calidad de la que establecen con sus hijos adultos (Aquilino, 2006). El hecho de que el adulto temprano quede “atrapado” entre dos padres en conflicto, retransmitiendo mensajes de un padre al otro y tratando de minimizar los conflictos entre ellos (Amato y Afifi, 2006), puede tener consecuencias negativas. Por ejemplo, un estudio realizado con 426 adolescentes demostró que dichas situaciones resultaban tres años más tarde en niveles más altos de síntomas de internalización y pensamientos depresivos (Buehler y Welsh, 2009).

Incapacidad para independizarse. En la película de 2006, *Soltero en casa* (Failure to Launch), Matthew McConaughey, interpreta a un treinta-ñero que, para consternación de sus padres, todavía vive con ellos. Esta situación se ha vuelto cada vez más común en Estados Unidos, en especial en familias de altos ingresos (Hill y Holzer, 2007). En general es equivocada la visión estereotipada de que esos adultos tempranos que no se mudan del hogar de sus padres son holgazanes que se niegan a aceptar la responsabilidad (Arnett, 2007b). Más bien, se ven forzados a mantener cierta dependencia debido a las dificultades económicas y a la necesidad de obtener entrenamiento o un grado académico mayor que las generaciones anteriores. Sin embargo, los hijos adultos que viven aún con sus padres pueden tener problemas para redefinir su relación con éstos.

La transición puede ser gradual y tardar muchos años, en especial si el hijo adulto todavía necesita el apoyo económico de sus padres (Aquilino, 2006). La tendencia a que los adultos emergentes vivan en el hogar de sus padres también se nota en algunos países europeos que no conceden beneficios gubernamentales a los jóvenes desempleados; en Italia, más de la mitad de los hombres jóvenes viven con sus padres hasta los 30 años.

Aunque vivir con los padres se ha asociado con menor satisfacción con la vida, cada vez es menos cierto, a medida que esta situación se hace más común. Más de la mitad de las familias europeas tienen una visión positiva de la permanencia de los hijos adultos tempranas en el hogar paterno (Guerrero, 2001). En efecto, es posible que los europeos atestigüen una nueva etapa del desarrollo, *la adultez en casa*, en la que hijos adultos y sus padres se tratan como iguales (Newman y Aptekar, 2007).

CUATRO ENFOQUES DEL DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD

¿Qué es la personalidad? La respuesta depende en parte de cómo la estudiamos y la medimos. Cuatro enfoques del desarrollo psicosocial de la adultez son: modelos de etapas normativas, modelos del momento de los eventos, modelo de rasgos y modelos tipológicos. Estos cuatro puntos de vista plantean diferentes cuestiones sobre la personalidad adulta, estudian aspectos diferentes de su desarrollo y, por lo regular, aplican métodos distintos.



MODELOS DE ETAPAS NORMATIVAS

¿A qué edad deberían casarse las personas? ¿Tener hijos? ¿Elegir una carrera? Todas las culturas tienen distintos principios acerca de cuál es el momento indicado para

eventos importantes de la vida. Los modelos de etapas normativas establecen que los adultos siguen una secuencia básica de cambios psicosociales relacionados con la edad. Los cambios son normativos en el sentido de que parecen comunes de la mayoría de los integrantes de una población en un periodo en particular. Sin embargo, lo que se considera normativo depende de las expectativas de esa cultura acerca del momento en que deben presentarse los eventos de la vida.

Erikson proponía que la resolución exitosa de una crisis psicosocial coloca a las personas en una buena posición para abordar exitosamente la siguiente. La crisis psicosocial durante la adolescencia, según Erikson, es la formación de la identidad. Los adultos tempranos que desarrollaron un sentido sólido del yo durante la adolescencia están listos para fundir su identidad con la de otra persona. Es decir, conocerse a uno mismo y lo que uno quiere, brinda mayores probabilidades de establecer una relación de pareja con una persona que sea compatible y que satisfaga sus necesidades.

¿Por qué se debe luchar por conseguir intimidad? Según Erikson las personas que no pueden establecer compromisos personales profundos con los demás corren el riesgo de aislarse y ensimismarse. Sin embargo, necesitan algún grado de aislamiento para reflexionar sobre su vida. El proceso de formar un sentido de intimidad también es importante. Las relaciones íntimas exigen sacrificios y compromisos. Al tiempo que los adultos tempranos resuelven las exigencias contradictorias de intimidad, competitividad y distancia, desarrollan un sentido ético que Erikson consideraba la nota distintiva del adulto.

La resolución de esta etapa da por resultado la virtud del *amor*: la devoción mutua entre parejas que decidieron compartir su vida, tener hijos y ayudar a éstos a lograr un desarrollo sano. Según Erikson, la decisión de no cumplir el impulso natural de procrear tiene graves consecuencias para el desarrollo. Su teoría ha sido criticada por excluir a los solteros, célibes, homosexuales y personas sin hijos de su concepción de desarrollo sano, además de tomar como norma el patrón masculino de desarrollo de la intimidad después de la identidad.

A pesar de las críticas, las investigaciones relacionadas con las etapas normativas de la vida han tenido un efecto continuo en el campo. Los psicólogos basándose en la obra de Erikson, identificaron tareas del desarrollo que deben completarse para lograr una sana adaptación a cada etapa de la vida (Roisrnan, *et al.*, 2004). Entre las tareas del desarrollo de los adultos tempranos se encuentran: dejar la casa para seguir los estudios, trabajar o prestar servicio militar; cultivar nuevas amistades más íntimas y relaciones románticas, y desarrollar un

yo independiente y seguro (Arnett, 2004; Scharf, Mayseless y Kivenson-Baron, 2004). Quizás el mensaje más importante de los modelos de las etapas normativas es que el desarrollo no termina al llegar a la edad adulta. Las personas continúan cambiando y desarrollándose toda la vida, no solamente en la niñez.

Tanto el Estudio Grant como las primeras investigaciones de Levinson se llevaron a cabo con grupos pequeños de hombres y mujeres nacidos en las décadas de 1920, 1930 Y 1940. En el desarrollo de estos hombres y mujeres influyeron hechos sociales particulares de su cohorte, y también su posición socioeconómica, grupo étnico y género. En la actualidad, los adultos tempranos siguen rutas de desarrollo mucho más diversificadas y, por consiguiente, maduran de forma distinta a la de los hombres y mujeres de esos estudios. Además, los resultados de los estudios normativos no se aplican necesariamente a otras culturas, las cuales pueden tener patrones de desarrollo vital muy diferentes.

De cualquier manera, la investigación de las etapas normativas ha tenido un efecto continuo en el campo. Los psicólogos, apoyados de manera principal en la obra de Erikson, identificaron tareas del desarrollo que deben completarse para lograr una sana adaptación a cada etapa de la vida (Roisman, *et al.*, 2004). Entre las tareas del desarrollo de los adultos tempranos se encuentran dejar la casa para seguir los estudios, trabajar o prestar servicio militar; cultivar amistades nuevas más íntimas y relaciones románticas, y adquirir un sentido de que el yo es independiente y seguro (Arnett, 2004; Scharf, Mayseless y Kivenson-Baron, 2004). Otras tareas del desarrollo en este periodo son terminar la escuela, incorporarse al mundo del trabajo y adquirir independencia económica.

Quizá el mensaje más importante de los modelos de etapas normativas es que el desarrollo no termina al llegar a la edad adulta. Independientemente de que las personas sigan o no los patrones específicos que proponen estos modelos. En la investigación de las etapas normativas se sostiene la idea de que los seres humanos cambiamos y nos desarrollamos durante toda la vida.



MODELO DEL MOMENTO DE LOS EVENTOS

En lugar de contemplar el desarrollo de la personalidad adulta solo como una función de la edad, el modelo del momento de los eventos, elaborado por Bernice Neugarten y otros (Neugarten, Moore y Lowe, 1965; Neugarten y Neugarten, 1987) sostiene que el curso del desarrollo depende del momento en que ocurren ciertos eventos en la vida de las personas. Los eventos normativos de la vida (llamados también *eventos normativos de la edad*) ocurren normalmente en ciertas épocas de la vida, y se concretan en hechos como el matrimonio, la paternidad, el nacimiento de los nietos y el retiro. Según el modelo, las personas son muy conscientes de su momento y del reloj social, las normas de la sociedad y lo que en ésta se considera el momento oportuno para ciertos acontecimientos de la vida.

Si los eventos se presentan a tiempo, el desarrollo avanza de manera uniforme. En caso contrario, sobreviene el estrés como resultado de un evento inesperado (como quedarse sin trabajo), un evento a destiempo (enviudar a los 35 años o ser obligado a retirarse a los 50) o de que 110 se presente un acontecimiento (nunca casarse o no poder tener hijos). Las diferencias de personalidad influyen en la forma de responder a los eventos de la vida y llegan a influir en su oportunidad. Por ejemplo, una persona resiliente experimentará una transición más suave a la edad adulta y las tareas y eventos que la esperan que una persona demasiado ansiosa, que puede aplazar las decisiones sobre sus relaciones o su carrera.

El momento habitual de los eventos de la vida varía entre las culturas y las generaciones. Cohortes más recientes de adultos tempranos concluyen las tareas de este periodo del desarrollo a edades mayores de lo que antes era normativo, lo que indica un cambio en los años recientes en la operación del reloj social de la cultura estadounidense. (Arnett, 2010).

El aumento en la edad promedio en que los adultos estadounidenses se casan por primera vez (U. S. Census Bureau, 2010 a) y la tendencia a postergar el primer nacimiento (Martin, Hamilton *et al.*, 2010) Son dos ejemplos de eventos cuyo tiempo de aparición ha cambiado. Un cronograma que parezca adecuado para las personas de una cohorte no le parecerá así a la cohorte siguiente.

Desde mediados del siglo XX, en muchas sociedades occidentales los relojes sociales han llegado a ser más graduados por la edad. En la actualidad, las personas aceptan mejor a padres de 40 años y abuelos de la misma edad, jubilados de 50 y trabajadores de 75, personas de 60 en pantalones vaqueros y rectores universitarios de 30 años. El ensanchamiento de las normas etarias socaba la capacidad de pronóstico en que se basa el modelo del momento de los eventos.

El modelo del momento de los eventos hizo una importante contribución a nuestro conocimiento de la personalidad adulta al subrayar el curso individual de la vida y poner en tela de juicio la idea de cambios sucedidos universalmente con la edad. Sin embargo, es posible que su utilidad se reduzca a culturas y épocas en que las normas de conducta son estables y conocidas.

MODELOS DE RASGOS: LOS CINCO FACTORES DE COSTA Y MCCRAE

La mayoría de las personas enumera adjetivos cuando se les pide que se describan; pueden decir que son tímidos o extrovertidos, amistosos o neuróticos, honestos o trabajadores. Todas las descripciones se centran en algo que los psicólogos llaman rasgos. Los rasgos pueden ser considerados como atributos mentales, emocionales, de temperamento o de comportamiento que varían entre las personas. El modelo de rasgos trata de encontrar la estabilidad o el cambio en los rasgos de personalidad. Paul T. Costa y Robert R. McCrae desarrollaron y probaron un modelo de cinco factores o dimensiones, que son la base de cinco grupos de rasgos conocidos como los “cinco grandes”. Éstos son (1) *neuroticismo* (N), (2) *extroversión* (E), (3) *franqueza* (F), (4) *escrupulosidad* (E) y (5) *agradabilidad* (A). (Tabla 2.1.)

Cada rasgo de la personalidad, llamado agrupamiento, tiene distintos rasgos, o facetas, relacionados con él. El *neuroticismo* es un conjunto de seis rasgos o facetas, que indican inestabilidad emocional: ansiedad, hostilidad, depresión, autoconciencia, impulsividad y vulnerabilidad. La *extroversión* tiene también seis facetas: cordialidad, ánimo gregario, asertividad, actividad, búsqueda de excitación y emociones positivas. Las personas *abiertas a la experiencia* están dispuestas a probar nuevas cosas y adoptar nuevas ideas. Las personas *escrupulosas* hacen cosas: son competentes, ordenadas, cumplidas, decididas y disciplinadas. Las personas con *agradabilidad* son fiables, francas, altruistas, obedientes, modestas e influenciabiles.

Cada factor o dimensión de la personalidad representa un agrupamiento de rasgos o facetas relacionadas.

Cambio y continuidad según el modelo de cinco factores ¿Las personas cambian? En análisis de muestras grandes longitudinales y transversales de hombres y mujeres estadounidenses de todas las edades, Costa y McCrae (1980, 1988, 1994a, 1994b, 2006; Costa *et al.*, 1986; McCrae, 2002; McCrae y Costa, 1984; McCrae, Costa y Busch, 1986) observaron una continuidad notable en las cinco dimensiones entre la adolescencia y los 30 años, con cambios mucho más lentos en adelante. Ahora bien, la *dirección* del cambio varió de acuerdo con los factores de personalidad. En general, la *agradabilidad* y la *escrupulosidad* aumentaron, mientras que *aminoraron* el *neuroticismo*, la *extroversión* y la *apertura a la experiencia* (McCrae *et al.*, 2000). Con la edad, estos patrones de cambio parecen generalizarse entre las culturas y, por ende, según los autores, ser propios de la maduración (McCrae, 2002).

En contradicción parcial, en otros análisis de muchos estudios longitudinales y transversales se encontraron cambios importantes en casi todos los rasgos de personalidad durante la edad adulta (Roberts y Mroczek, 2008; Roberts, Walton y Viechtbauer, 2006a, 2006b). Como los estudios de Costa y McCrae, estos estudios también indicaron que los rasgos cambiaban de manera más notable en la adultez temprana que en cualquier otro periodo. Es cierto que los rasgos cambiaron de manera más marcada en la adultez temprana que en otro periodo, pero en una dirección siempre positiva y en particular con grandes incrementos en el dominio social (asertividad, una faceta de la extroversión), *escrupulosidad* y *estabilidad emocional*. Ahora bien, la personalidad también mostró un claro cambio positivo general después de los 30 años, incluso en la vejez, y los cambios ocurridos tendían a quedarse. Además, hubo pocas pruebas de causas genéticas o de maduración de los cambios producidos en la adultez temprana: “Creemos que las

■ TABLA 2.1. MODELOS DE LOS CINCO FACTORES DE COSTA Y MCCRAE.

EN: PAPALIA 2017.

Neuroticismo	Extroversión	Franqueza	Escrupulosidad	Agradabilidad
Tranquilo y ansioso	- Sociable o retraído	-Imaginativo o práctico	- Organizado o desorganizado	- Tierno o rudo - Confiable o
Tranquilo y ansioso -Seguro o inseguro -Autosatisfecho o autocompa	- Sociable o retraído -Divertido o sombrío -Afectuoso o reservado	-Imaginativo o práctico - Interesado en variedad o rutinario - Independiente o conformista	- Organizado o desorganizado - Cuidadosos o descuidado - Disciplinado o impulsivo	- Tierno o rudo - Confiable o sospechoso - Práctico o poco cooperativo

experiencias de la vida [...] centradas en la adultez temprana son la razón más probable de los patrones de desarrollo que vemos" (Roberts *et al.*, 2006a, p. 18).

Desde luego, algunas personas cambian más que otras y no todos los cambios son positivos.

Las personas con carreras prósperas y gratificantes en la adultez temprana muestran aumentos desproporcionados de estabilidad emocional y escrupulosidad, mientras que quienes flojean o son agresivos en el trabajo exhiben deterioro de estos rasgos (Roberts y Mroczek, 2008).

Los "Cinco Grandes" parecen vincularse a varios aspectos de la salud y el bienestar. En un estudio de muestras representativas de adultos de 25 a 65 años en Estados Unidos y Alemania, los "cinco grandes" (en particular neuroticismo) se asociaron con sentimientos subjetivos de salud y bienestar (Staudinger, Fleeson y Baltes, 1999). La escrupulosidad se ha relacionado con conductas higiénicas que contribuyen a una vida larga (Bogg y Roberts, 2004). Los "cinco grandes" rasgos también se han asociado con la satisfacción matrimonial (Gattis, Berns, Simpson y Christensen, 2004), relaciones entre padres e hijos (Kochanska, Friesenborg, *et al.*, 2004), conflictos en el trabajo y familia (Wayne, Musisca y Fleeson, 2004), y trastornos de la personalidad. Las personas con niveles elevados de neuroticismo son presas de ansiedad y depresión; las personas poco extrovertidas son proclives a la agorafobia (miedo a los espacios abiertos) y fobia social (Bienvenu *et al.*, 2001).

EVALUACIÓN DEL MODELO DE LOS CINCO FACTORES

Una de las fortalezas principales del método científico es que las teorías cambian y se actualizan cuando se descubren nuevos datos. El trabajo de Costa y McCrae representó originalmente un poderoso argumento a favor de la continuidad de la personalidad, sobre todo después de los 30 años. Investigaciones más recientes han cuestionado esa conclusión de manera tal que, ahora, Costa y McCrae aceptan que los cambios ocurren durante toda la vida.

MODELOS TIPOLÓGICOS

Jack Block (1971; Block y Block, 2006) fue un pionero del enfoque tipológico. Mediante la investigación tipológica se pretende completar y ampliar la investigación de los rasgos a través del examen de la personalidad como un todo funcional.

Los investigadores han identificado tres tipos de personalidad: *yo resiliente*, *sobrecontrolado* y *subcontrolado*. Las personas con *yo resiliente* están bien adaptadas, son confiadas, independientes, articuladas, atentas,

serviciales, cooperadoras y se concentran en sus labores. Los individuos *sobrecontrolados* son tímidos, callados, ansiosos y dependientes; se guardan lo que piensan, evitan conflictos y tienden más a la depresión. Las personas *subcontroladas* son activas, enérgicas, impulsivas, tercas y se distraen con facilidad. La resiliencia y el control del yo interactúan para determinar si la conducta es adaptada o inadaptada. Por ejemplo, la falta de control puede dar lugar a la creatividad y al ingenio o a conductas antisociales y de externalización. Del mismo modo, el control excesivo contribuye a la concentración y planificación de la persona o puede dar lugar a un estilo de conducta inflexible e inhibida. Las formas más extremas de exceso o falta de control por lo regular se asocian con niveles bajos de resiliencia del yo (Kremen y Block, 1998). Estos tipos de personalidad u otros semejantes se presentan en los dos sexos, entre culturas y entre grupos étnicos, y en niños, adolescentes y adultos.

Un estudio longitudinal en Múnich respalda la hipótesis de la influencia duradera de la personalidad infantil. Maestros y padres evaluaron anualmente a los niños entre los tres y los 12 años y luego entre los 17 y los 23 años. Los niños que habían sido sobrecontrolados entre los cuatro y los seis años, eran tímidos al final de la adolescencia y la adultez emergente. Mientras que los que habían sido subcontrolados al comienzo de la niñez fueron mucho más agresivos. Los rasgos se acentuaron entre los 17 y los 23 años. Además, los dos tipos, subcontrolado y sobrecontrolado, tuvieron más dificultades que los resilientes para asumir los papeles sociales adultos: dejar la casa de los padres, establecer relaciones románticas y conseguir trabajo de medio tiempo (Denissen, Asendorpf y van Aken, 2008).

Desde luego, encontrar una tendencia a la continuidad de actitudes y conductas no significa que la personalidad no cambie ni que ciertas personas estén condenadas a una vida mal adaptada. Los hijos subcontrolados tienen una mejor vida al comienzo de la adultez si encuentran escenarios en los cuales se considere ventajosa su energía y espontaneidad. Los jóvenes sobrecontrolados salen de su enconchamiento si ven que se valora su confiabilidad apacible. Además, si bien los tipos de personalidad establecidos en la niñez pronostican trayectorias o patrones de conducta de largo plazo, ciertos eventos pueden cambiar el curso de la vida (Caspi, 1998). Por ejemplo, para los jóvenes con problemas de adaptación, casarse con una persona que brinde apoyo puede generar resultados más positivos.

LOS DIFERENTES ESTILOS DE VIDA Y DE RELACIONES ÍNTIMAS DE LOS ADULTOS JÓVENES

BASES DE LAS RELACIONES ÍNTIMAS

Erikson consideraba que el desarrollo de relaciones íntimas es una tarea crucial de la adultez temprana. La necesidad de establecer relaciones firmes, estables, cercanas y comprometidas es una motivación importante de la conducta humana. Las personas incrementan (y mantienen) su cercanía debido a las revelaciones mutuas, la sensibilidad a las necesidades de la otra y la aceptación y el respeto recíprocos.

Las relaciones íntimas requieren de autoconciencia, empatía, habilidad para comunicar emociones, resolver conflictos y respetar los compromisos, y, si la relación es potencialmente de naturaleza sexual, de una decisión sexual. Estas habilidades son centrales cuando los adultos tempranos deciden si se casan o establecen relaciones íntimas y si tienen o no hijos (Lambeth y Hallett, 2002). Además, la formación de nuevas relaciones (por ejemplo, con parejas románticas) y la renegociación de las relaciones existentes (por ejemplo, con los padres) tienen implicaciones para la persistencia o cambio de la personalidad. Por ejemplo, las personas con puntuaciones elevadas en neuroticismo tienden a terminar en relaciones en las que se sienten poco seguras y con el paso del tiempo esos sentimientos crónicos de inseguridad las vuelven más neuróticas (Neyer y Lehnart, 2007). En resumen, puede considerarse que existe una influencia recíproca entre la personalidad y las relaciones.



LA AMISTAD

Durante los años de la edad adulta temprana a medida que la gente se enamora o se casa o vive con alguien, se establece en su carrera y cría a sus hijos, a menudo

siente como si no tuviera tiempo suficiente para estar con sus amigos. Los amigos, sin embargo, juegan un papel importante en la edad adulta temprana. De hecho, un estudio de las amistades a través del período de vida encontró que los recién casados tienen más amigos que los adolescentes, los de la edad intermedia o los de avanzada edad (Weiss y Lowenthal, 1975).

CARACTERÍSTICAS DE LA AMISTAD ADULTA

En un esfuerzo por identificar las características de una amistad estrecha y de distinguirlas de las de una relación romántica, un equipo de investigadores preguntó a 150 personas, de las cuales dos terceras partes eran estudiantes de una universidad y una tercera parte miembros de la comunidad (K.E. Davis, 1985). Encontraron que las amistades estaban caracterizadas por confianza, respeto, disfrute de la mutua compañía, comprensión y aceptación mutua, disposición para ayudar y confiar uno en el otro y espontaneidad, o sentirse libre de ser uno mismo.

Los vínculos románticos incluían todo esto, más la pasión sexual y el cuidado extremo, hasta el punto de la abnegación. Sin embargo, la gente del estudio veía a los mejores amigos como más estables que los lazos con un cónyuge o amante.

La mayor parte de los mejores e íntimos amigos de la gente eran de su mismo sexo; 27% inscribieron a los miembros del otro sexo como los mejores amigos.

La disposición para la amistad entre personas de distinto sexo también se hizo evidente en otro estudio, éste sobre norteamericanos y australianos de clase media alta cuyo promedio de edad era de 35 años. De manera general, las mujeres de este estudio tenían amistades más íntimas y emocionales que los hombres y, de nuevo, los amigos más íntimos de la gente eran de su mismo sexo. Sin embargo, los hombres y las mujeres de esta muestra que apoyaban las actitudes no convencionales tenían más en común entre sí que con la gente del mismo sexo que era convencional en sus creencias y comportamientos. El investigador definió la no convencionalidad desde el punto de vista del deseo de influir en el cambio, buscar placer o mayor felicidad y ejercer más control sobre la vida de uno, así como una completa satisfacción con la vida, combinada con la disposición de tomar riesgos. Los hombres y mujeres que encajan en esta descripción tienen más amigos de los dos sexos y se revelan más de sí mismos a sus amigos que los que no encajan. Los amigos de los dos sexos son importantes para ellos, pero también lo es una parte de soledad: no necesitan estar con otras personas todo el tiempo (R. Bell, 1981).

AMISTADES DE LA PAREJA

La gente recién casada a menudo encuentra que a uno no le interesan las amistades de los días de soltero del otro, y después tiene que decidir si ver a sus amigos separadamente, si tolerará los amigos mutuos, o si puede lograr algún tipo de arreglo. La gente puede hacer amigos como parejas -un nuevo elemento que hace más compleja la formación de amistades. Muy a menudo, la gente disfruta la amistad de un miembro del matrimonio, pero no la del otro. Aun en una sociedad orientada hacia la pareja, es difícil ver a uno sin el otro. Muchas parejas solucionan este problema permitiendo una clase de “licencia” para las amistades de pareja. Esto es, no esperan el mismo nivel de intimidad que buscarían en una amistad individual. La amistad satisface sus necesidades de involucrarse con otras personas diferentes de sí mismos y sus familias, les permite evitar el aislamiento y verse mutuamente en situaciones externas, y ofrece una fuente extra de estímulo para cada pareja (Leefeldt y Callenbach, 1979).

Los lazos forjados en la edad adulta temprana tanto con los amigos como con la familia, a menudo perduran toda la vida. Estas relaciones continúan influyendo en la gente durante la edad intermedia y la vejez, y los cambios que experimenta en sus años más maduros afectan estas relaciones.



EL AMOR

A casi todos les gustan las historias de amor, entre las cuales se incluyen las propias. Según la teoría triangular del amor de Robert J. Sternberg (1995, 1998b, 2006), la manera en que el amor se desarrolla es, en efecto, una historia. Los amantes son los autores y la historia que crean refleja su personalidad y su concepción del amor.

Pensar en el amor como una historia ayuda a ver la forma en que la gente selecciona e hilvana los elementos de la trama. Según Sternberg (1986, 1998a, 2006), los tres elementos o componentes del amor son intimidad, pasión y compromiso. La *intimidad*, el elemento emocional, incluye autorrevelación, lo que lleva al vínculo, la calidez y la confianza. Por ejemplo, las parejas recientes comparten historias de su niñez o sus esperanzas para el

futuro. La *pasión*, el elemento motivacional, se basa en impulsos internos que traducen la estimulación fisiológica en deseo sexual. La pasión incluye sentimientos de atracción sexual, pensamientos acerca de la pareja o la actividad sexual en sí misma. El *compromiso*, el elemento cognoscitivo, es la decisión de amar y quedarse con el ser amado. Así, por ejemplo, el compromiso podría incluir la decisión de que la relación sea exclusiva o de casarse. El grado en que está presente cada uno de los tres elementos determina qué tipo de amor siente una persona (tabla 2.2).

■ TABLA 2.2. PATRONES DEL AMOR. EN: PAPALIA 2017.

Tipo	Descripción
Sin amor	Faltan los tres componentes el amor: intimidad, pasión y compromiso. se refiere a la mayoría de las relaciones entre las personas, que son meras interacciones casuales.
Gusto	La intimidad es el único componente presente. Hay cercanía, comprensión, apoyo emocional, afecto, apego y cordialidad. Ninguna pasión ni compromiso.
Infatua- ción	La pasión es el único componente presente. Es el “amor a primera vista”, una fuerte atracción física y estimulación sexual, sin intimidad ni compromiso. El enamoramiento puede surgir o morir de manera rápida, o dadas ciertas circunstancias puede durar por largo tiempo.
Amor va- cío	El compromiso es el único componente. El amor vacío se encuentra a menudo en las relaciones de largo plazo que perdieron la intimidad y la pasión o en los matrimonios arreglados.
Amor ro- mántico	Hay intimidad y pasión. Los amantes románticos se sienten físicamente atraídos uno por el otro y están emocionalmente unidos. Sin embargo, no se comprometen uno con el otro.
Amor de c o m p a - ñía	Hay intimidad y compromiso. Es una amistad comprometida de largo plazo que ocurre en matrimonios en los que se apagó la atracción física pero la pareja se siente cercana e hizo el compromiso de permanecer unida.
Amor fa- tuo	Hay pasión y compromiso sin intimidad. Es el amor que lleva a un torbellino de cortejo, en el que una pareja se compromete por pasión, sin darse tiempo para alcanzar la intimidad. Este amor no dura, a pesar del intento inicial de compromiso.
A m o r c o n s u - mado	Los tres componentes se encuentran en este amor “completo”, por el que mucha gente se esfuerza, en especial en las relaciones románticas. Es más fácil alcanzarlo que sostenerlo. Cualquiera de los dos puede cambiar de opinión sobre lo que quiere de la relación. Si el otro cambia también, la relación puede persistir con otra forma. Si el otro no cambia, es posible que la relación se disuelva.

La comunicación es una parte esencial de la intimidad. En un estudio transcultural. 263 parejas de adultos tempranos de Brasil, Italia, Taiwán y Estados Unidos expresaron su comunicación y su satisfacción con sus relaciones románticas. En los cuatro lugares, las parejas que se comunicaban de manera constructiva se sentían más satisfechas con sus relaciones que las otras (Christensen, Eldridge, Catta-Preta, Lim y Santagata, 2006).

El amor ha sido por mucho tiempo el tema favorito de los poetas, novelistas y compositores de canciones. Se ha vuelto cada vez más popular también entre los científicos sociales, quienes han dado ideas sobre algunos hallazgos ilustrativos acerca de “esta cosa llamada amor”.

¿Se atraen los polos opuestos? o ¿tiende la mayoría de las personas a enamorarse de alguien como ellas mismas? Algún elemento de egolatría debe involucrarse en la selección del ser querido, ya que los amantes tienden a parecerse entre sí en muchos aspectos: apariencia física y cualidades atractivas, salud mental y física, inteligencia, popularidad, cordialidad, felicidad marital e individual de sus propios padres y otros factores familiares como la condición socioeconómica, raza, religión, educación e ingresos (Murstein, 1980). Por otro lado, muchos escogen a compañeros que les ofrezcan algo que ellos mismos no tienen. Por ejemplo, una mujer joven muy inteligente que tiene dificultades para congeniar con la gente puede valorar la cordialidad y la amistad en un hombre, aun si él es menos culto que ella.

Las investigaciones sobre el amor han ayudado a disipar algunos de los mitos sobre él. Un estudio de 24 parejas, que oscilaban entre los 13 y los 70 años y a quienes sus conocidos describieron como “muy enamorados” (Neiswender, Birren, y Schaie, 1975), encontró que:

- Los hombres y las mujeres no experimentan el amor de manera diferente. Las mujeres, por ejemplo, no son más emocionales ni los hombres más físicos.
- El amor del matrimonio no es cualitativamente diferente del amor sin matrimonio. Tampoco es más realista y maduro ni menos idealista.
- El amor no es solamente para los jóvenes. A pesar de que las personas de diferentes

edades sí experimentan el amor en cierto modo diferente, la gente mayor ama tanto como la gente joven.

Cuatro aspectos de una relación parecen ser igualmente importantes: (1) emocional (“Me siento a él”), (2) cognoscitivo (“Pienso que ella toma buenas decisiones”), (3) físicos (“Nuestra relación sexual es tan fuerte como tierna”) y (4) (“Ella encuentra fácil confiar en mí”). La intimidad física se vuelve más firmemente importante desde la adolescencia hasta la edad adulta intermedia y después abruptamente menos importante. Los adultos jóvenes y de edad intermedia son los más realistas acerca de los puntos fuertes y débiles de sus seres queridos; tanto los adolescentes como los adultos de más edad tienden a idealizar a sus seres amados. (Por supuesto, debemos tener presente que estos hallazgos provienen de un estudio transversal, el cual midió las diferencias entre parejas de diversas edades más que cambios en parejas particulares).

Cuanto más equitativamente balanceadas estén las contribuciones individuales de una pareja para su relación, más feliz tiende a ser la pareja. Cuando un hombre y una mujer encuentran que su relación tiende a favorecer a uno o al otro, usualmente tratan de hacer su relación más justa (la persona que se siente engañada exige más, o el que no ha contribuido suficientemente da más) o se inducen a sí mismos a creer que las cosas son más justas de lo que parecen, o terminan la relación (Walster y Walster, 1978).

LA EDAD ADULTA TEMPRANA

B. Relaciones sociales y de intimidad.

■ **Amor.**

- ✓ Amor romántico: ternura o apasionamiento, sentimientos intensos.
- ✓ Amor erótico: atracción sexual, sexo y amor son interdependientes; una relación sexual satisfactoria fortalece el amor de pareja.
- ✓ Amor dependiente: mutua dependencia, que en casos extremos podría llegar a transformarse en obsesión o comportamiento neurótico.
- ✓ Amor filial: basado en compañía o interés común.
- ✓ Amor altruista: interés y preocupación genuinos, dar y recibir son mutuos





LA VIDA DE SOLTERO

El porcentaje de hombres y mujeres jóvenes que no se han casado todavía se ha incrementado dramáticamente durante las últimas décadas, en cada categoría de edad desde los 20 hasta los 34 años (cuadro 2.4). Algunas de estas personas con el tiempo se casarán, pero es posible que una creciente proporción nunca lo haga.

Muchos adultos jóvenes pueden posponer o evitar el matrimonio debido a la probabilidad de que terminará en divorcio (Glick 1986b). Tal precaución puede ser sensata, pues, como hemos visto, cuanto más joven se case la gente, menores son las probabilidades de éxito.

La gente que alguna vez pudo haber sentido presión para casarse, ahora parece sentir más libertad para permanecer soltera por más tiempo. Algunos desean la libertad de probar nuevas experiencias y no desean restringir esta libertad asumiendo las obligaciones emocionales y financieras del matrimonio. Puesto que las personas solteras no necesitan considerar cómo afectarán sus acciones a los esposos y a los hijos, son más libres para correr riesgos sociales, económicos y físicos. Pueden decidir más fácilmente andar por el país o por el mundo, correr riesgos en nuevas clases de trabajo, adelantar su educación o participar en actividades creativas. Algunas personas permanecen solteras porque les gusta estar solas.

Más de 60 hombres y mujeres solteros, de 22 a 62 años, revelaron en las entrevistas un número de “mejoramientos” (ventajas de ser solteros) y “presiones”

(aspectos negativos de estar casados) que hacían que mucha gente optara por la vida de soltero. Entre los “mejoramientos” la gente soltera citaba oportunidades de hacer una carrera; autosuficiencia; libertad sexual; estilo de vida emocionante; versatilidad; libertad de cambiar y oportunidades de mantener amistades, variedad de experiencias, pluralidad de papeles y autonomía psicológica y social. Entre los “presiones” estaban las restricciones dentro de una relación monogámica (sentirse atrapado, obstáculos para el desarrollo propio, aburrimiento, infelicidad, ira y participación prescrita en papeles y la necesidad de someterse a las expectativas), comunicación deficiente, frustración sexual, falta de amigos y disponibilidad limitada de nuevas experiencias (Stein, 1976).

Los problemas de los solteros van desde los prácticos como encontrar trabajo, conseguir un lugar para vivir y ser totalmente responsables de sí mismos hasta los intangibles como preguntarse dónde encajan en el mundo social, qué tan bien los aceptan los amigos y la familia, y cómo afecta su estado de soltería su autoestima.

Dos estereotipos comunes de los solteros que son más solitarios que la gente casada y que tienen muchos compañeros sexuales diferentes- no se mantienen bajo investigación. Cuando se entrevistó a 400 divorciados de Ohio, que se habían vuelto a casar, y gente que nunca se había casado y divorciado muchos de los sujetos que nunca se habían casado no expresaron grandes sentimientos de soledad y menos de

20% tenían múltiples compañeros sexuales. Sobre estos dos criterios, la gente divorciada se acercaba más al estereotipo de la que nunca se había casado (Cargan, 1981).

■ CUADRO 2.3. PORCENTAJE DE HOMBRES Y MUJERES QUE NUNCA SE CASARON EN DIVERSAS EDADES. 1970-1986

HOMBRES	1970	1980	1986
20-24 años	54.7	68.8	75.5
25-29 años	19.1	33.1	41.4
30-34 años	9.4	15.9	22.2
MUJERES	1970	1980	1986
20-24 años	35.8	50.2	57.9
25-29 años	10.5	20.9	28.1
30-34 años	6.2	9.5	14.2



RELACIONES MATRIMONIALES

La ubicuidad del matrimonio a través de la historia y alrededor del mundo da testimonio del hecho de que satisface una serie de necesidades fundamentales. El matrimonio es usualmente considerado como la mejor manera de asegurar una crianza disciplinada de los hijos y, de este modo, la continuación de la especie. En la mayoría de las sociedades, el matrimonio tiene también beneficios económicos, al encargarse

de una división ordenada de las tareas y una unidad de consumo y trabajo viable.

Le proporciona una salida asequible y regulada a la actividad sexual. En una sociedad altamente cambiante y fragmentada como la nuestra: el matrimonio proporciona *idealmente* un recurso seguro de amistad, afecto y compañía. Ofrece la oportunidad de desarrollo emocional a través de una relación recíproca que es más mutua que la relación con los padres y más comprometida que las relaciones con hermanos, amigos o enamorados. (La alta tasa de divorcio da testimonio de la dificultad de alcanzar estos ideales, pero la alta tasa de reincidencia muestra que mucha gente continúa intentándolo).

Estudios realizados entre los años 50 y los 70 encontraron que la gente casada era más feliz que otra o que la gente feliz tendía a casarse. En un estudio de 2000 adultos alrededor del país, los hombres y mujeres casados de todas las edades reportaron más satisfacción que los solteros, los divorciados o los viudos. Los más felices de todos eran gente casada entre los 20 y los 30 años, sin niños -especialmente las mujeres-. Las esposas jóvenes dijeron que sentían mucho menos estrés después del matrimonio, mientras que los esposos jóvenes, a pesar de ser felices, dijeron que sentían más estrés (A. Campbell, Converse, y Rodgers, 1975). Aparentemente, el matrimonio era visto todavía como un logro y una fuente de seguridad para una mujer, pero como una responsabilidad para un hombre.

Sin embargo esta imagen parece estar cambiando, según encuestas realizadas por el *National Opinion Research Center* (Glenn, 1987) A pesar de que una mayor proporción de gente casada que de gente que nunca lo ha estado todavía se consideran "muy feliz", la brecha se ha estrechado dramáticamente -entre la gente de 25 a 39 años- de 31 % al comienzo de los años 70 a 8% en 1986. Aparentemente, la gente que nunca se casó (especialmente hombres) es más feliz hoy en día, mientras que las casadas (especialmente mujeres) lo son menos.

Una posible razón es que algunos de los beneficios del matrimonio ya no se limitan al estado matrimonial. La gente soltera puede ahora obtener tanto sexo como compañeros fuera del matrimonio, y el matrimonio ya no es la única (o aun la más confiable) fuente de seguridad para las mujeres. Además, puesto que ahora la mayoría de las mujeres continúan con su empleo, es probable que el matrimonio para ellas traiga *incremento* en vez de disminución del estrés.

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

■ SECCIÓN 2.3. LAS CINCO ETAPAS POR LAS QUE PASA EL MATRIMONIO.

“La relación matrimonial, a lo largo de su existencia, pasa por unas etapas las cuales están determinadas por las circunstancias que viven en su momento y también por el desarrollo personal de cada uno de los cónyuges. Cada etapa tiene sus bondades como también sus retos. Lo interesante es que este proceso es de alguna forma previsible y por lo tanto puede ayudar a que las parejas se preparen para afrontar cada una de ellas. Aunque no hay reglas generales, sí es cierto que algunos factores tanto externos como internos, determinan unas condiciones especiales; por ejemplo, no es lo mismo estar recién casados y sin hijos, que llevar veinte años de unión y con hijos jóvenes. Por eso, es de gran provecho para las parejas identificar la etapa que viven y las que están por llegar, para así convertir los desafíos en oportunidades de mejora. Las cinco etapas por las que pasa el matrimonio son las siguientes.

Primera etapa: Transición y adaptación	Comprende aproximadamente los tres primeros años de casados. Es una etapa fundamental puesto que en ésta se establecen los fundamentos o bases de la relación. Durante este tiempo la pareja se adapta a un nuevo sistema de vida, por eso las claves de esta fase son la comunicación y la negociación. Es importante que los cónyuges realicen un proyecto familiar, en el cual se visualicen a futuro y establezcan las metas que quieran lograr. Los aspectos más importantes para resolver en este período de ajuste son: Independizarse de las familias de origen, con el fin de lograr la autonomía que toda pareja necesita para llegar preparada a las siguientes etapas. Puesto que es un aprendizaje en un rol hasta entonces desconocido, se requiere paciencia, confianza, tolerancia y apoyo entre los cónyuges. Es una etapa para establecer las reglas de intimidad, sobre los gustos y preferencias, y aquellos momentos o situaciones que a cada uno le es desagradable. La pareja se prueba en el manejo y administración del dinero, del tiempo, así como en la distribución de tareas del hogar, entre otros. Es momento de decisiones y acuerdos.
Segunda etapa: Establecimiento y llegada de los hijos.	Ocurre entre los tres y los diez años de casados aproximadamente. Ya ha finalizado la luna de miel y el proceso de adaptación, ahora hay un mayor conocimiento del cónyuge y es probable que las desavenencias sean más frecuentes; o lo contrario sean menos, producto de la madurez adquirida en la primera etapa de convivencia. En esta fase los cónyuges aterrizan; el amor va acompañado más de la razón que del sentimentalismo. La voluntad juega un papel importante en el binomio compromiso-entendimiento. En esta época la mayoría de las parejas se convierten en padres; hecho que implica retos diferentes y una nueva organización de roles. Los cónyuges deben evitar que la dedicación que requieren los hijos, no desplace la relación de pareja. También hay que velar para que los compromisos del trabajo, y las demandas de la vida diaria, no inicien un gradual distanciamiento. Suele acontecer entre los diez y veinte años de casados, puede coincidir con la pubertad de los hijos y la edad mediana de los cónyuges. Esta última marca un período de reflexión y renovación en la vida del ser humano; por lo que es importante que el matrimonio se encuentre en un estado saludable y que individualmente se afronte de la mejor manera. Así no se convertirá en una amenaza para la estabilidad matrimonial. Del mismo modo, los esposos deben procurar que las dificultades que surjan por la crianza de los hijos, no afecten la unión conyugal. La unidad en la autoridad y el trabajo conjunto, deben ser la prioridad. En esta etapa los cónyuges deben ser bastante creativos, no caer en la rutina (fácil y silenciosa) redescubrirse otra vez como pareja y conectarse nuevamente. Deben recuperar los detalles -si los han perdido-, también compartir hobbies y actividades que ambos disfruten. El tiempo a solas, sin los hijos, es determinante en esta etapa. Se presenta entre los veinte y los treinta y cinco años de unión. “Cuando las parejas han sido capaces de resolver conflictos y crisis en las etapas anteriores, este es un período de estabilización y una oportunidad para lograr un mayor desarrollo y realización personal, y como pareja.” afirma el autor Francisco Castañera en su artículo “Ciclo de vida del matrimonio”. En esta etapa por lo general se da lugar al síndrome del “nido vacío”, lo que sitúa a la pareja en una nueva forma de vida; ahora están el uno para el otro. Para algunas personas, esta puede ser una situación penosa, pues conlleva al desprendimiento de los hijos, y consigo el sentimiento de soledad. No obstante, es algo que los padres terminan asumiendo y lo superan al cabo del tiempo. Lo valioso de esta etapa es la solidez y el conocimiento pleno de la pareja: la capacidad de dialogar, de tolerar mejor las diferencias, de reírse de los mutuos errores, de hacer las críticas de un modo amable, de iniciar juntos alguna actividad. Es la ocasión para reafirmar más la creatividad y encontrar nuevos desafíos a la vida matrimonial.

Tercera etapa: Transformación	Suele acontecer entre los diez y veinte años de casados, puede coincidir con la pubertad de los hijos y la edad mediana de los cónyuges. Esta última marca un período de reflexión y renovación en la vida del ser humano; por lo que es importante que el matrimonio se encuentre en un estado saludable y que individualmente se afronte de la mejor manera. Así no se convertirá en una amenaza para la estabilidad matrimonial. Del mismo modo, los esposos deben procurar que las dificultades que surjan por la crianza de los hijos, no afecten la unión conyugal. La unidad en la autoridad y el trabajo conjunto, deben ser la prioridad. En esta etapa los cónyuges deben ser bastante creativos, no caer en la rutina (fácil y silenciosa) redescubrirse otra vez como pareja y conectarse nuevamente. Deben recuperar los detalles -si los han perdido-, también compartir hobbies y actividades que ambos disfruten. El tiempo a solas, sin los hijos, es determinante en esta etapa.
Cuarta etapa: Estabilización y "Nido vacío"	Se presenta entre los veinte y los treinta y cinco años de unión. "Cuando las parejas han sido capaces de resolver conflictos y crisis en las etapas anteriores, este es un período de estabilización y una oportunidad para lograr un mayor desarrollo y realización personal, y como pareja." afirma el autor Francisco Castañera en su artículo "Ciclo de vida del matrimonio". En esta etapa por lo general se da lugar al síndrome del "nido vacío", lo que sitúa a la pareja en una nueva forma de vida; ahora están el uno para el otro. Para algunas personas, esta puede ser una situación penosa, pues conlleva al desprendimiento de los hijos, y consigo el sentimiento de soledad. No obstante, es algo que los padres terminan asumiendo y lo superan al cabo del tiempo. Lo valioso de esta etapa es la solidez y el conocimiento pleno de la pareja: la capacidad de dialogar, de tolerar mejor las diferencias, de reírse de los mutuos errores, de hacer las críticas de un modo amable, de iniciar juntos alguna actividad. Es la ocasión para reafirmar más la creatividad y encontrar nuevos desafíos a la vida matrimonial.
Quinta etapa: Envejecer juntos	Se da a partir de los treinta y cinco años de matrimonio. Algunas personas optan por la jubilación, así surge algo muy positivo y es que se dispone de más tiempo para disfrutar el uno del otro. Se realizan actividades antes imposibles por las ocupaciones laborales, y surge una gran motivación: los nietos. Estos pequeños le dan luz y felicidad al matrimonio en esta etapa. Los cónyuges en este tiempo, tienen mucha necesidad de apoyo y cariño uno del otro. Los conflictos en esta fase son bastante menos frecuentes; la mayoría de las parejas se han estabilizado en líneas de poder e intimidad.
Para finalizar, una reflexión en las palabras de Francisco Castañera: "Este recorrido, nos lleva a reflexionar sobre lo importante que es valorar durante todo nuestro matrimonio la calidad y cantidad de nuestra intimidad, el apoyo y el cariño que damos a nuestra pareja, y no esperar a la última etapa cuando el final se encuentra cerca." http://www.lafamilia.info/amor-y-matrimonio/las-cinco-etapas-por-las-que-pasa-el-matrimonio	

UNIÓN LIBRE

- Por su propia ideología, evitarse múltiples trámites y ceremonias, inseguridad, comodidad, etc. Muchas parejas optan por la unión libre relegando al matrimonio.
- Muchos adultos jóvenes desean establecer relaciones estrechas románticas y sexuales, pero no están listos para contraer matrimonios y quizás nunca lo estén.
- Con el incremento del divorcio, muchos tienen menos fe en el matrimonio.



LA COHABITACIÓN (UNIÓN LIBRE)

¿Por qué deciden vivir juntas las parejas? Por un lado, la tendencia secular biológica hacia la madurez más temprana, combinada con la tendencia social reciente hacia la educación extendida crea un intervalo más largo entre la madurez fisiológica y la social. Mucha gente joven desea relaciones sexuales estrechas y

aún no está lista para casarse. Vivir con alguien les ayuda a muchos adultos jóvenes a conocerse mejor, a entender que están involucrados en una relación íntima y a esclarecer qué desean en un matrimonio y en un compañero. A menudo, la experiencia madura a la persona.

Para mucha gente joven, vivir junta es el equivalente moderno de "estar junta". No es un ensayo de matrimonio, y tampoco parece servir como práctica para el matrimonio. La gente que ha vivido junta no necesariamente tiene mejores matrimonios que la que no lo ha hecho (I.M. Jacques y Chason, 1979). De hecho, un estudio encontró que durante el primer año de matrimonio, la gente que no había vivido junta previamente (una tercera parte de una muestra de 168 personas de la comunidad general) congeniaba mejor que la que sí -posiblemente porque la primera no había estado junta el tiempo suficiente para que surgieran los problemas (R.E.L. Watson, 1983).

Algunos de los problemas de las parejas en cohabitación son similares a los de los recién casados: involucrarse demasiado con la otra persona, el ago-

tamiento de una relación sexual, el sentimiento de la pérdida de identidad, una sobredependencia en el otro y un creciente alejamiento de los otros amigos. Otros problemas son específicos a la naturaleza de la cohabitación: inquietud acerca de la ambigüedad de la situación, celos y deseo de un compromiso. La mayoría de la gente recién casada manifiesta satisfacción con su convenio prematrimonial así haya cohabitado o no; pero cuando verdaderamente tiene remordimientos, es más probable que las mujeres se arrepientan de haber cohabitado, mientras que los hombres se arrepienten de no haberlo hecho (R.E.L. Watson, 1983).



LA PATERNIDAD O MATERNIDAD Y NO PATERNIDAD O NO MATERNIDAD

DECISIÓN DE CONVERTIRSE EN PADRES

El nacimiento de un bebé marca una gran transición en la vida de los padres. Pasar de una relación íntima que involucra a dos personas, a una que involucra a una tercera indefensa y totalmente dependiente cambia a la gente y los matrimonios. La paternidad o maternidad es una experiencia de desarrollo, ya sea que los niños sean una consecuencia biológica, adoptados o los hijos de un solo cónyuge.

POR QUÉ LA GENTE TIENE HIJOS

El tener hijos ha sido tradicionalmente visto como la “realización de un matrimonio, si no su razón principal” (McCary, 1975). En las sociedades preindustriales las familias necesitaban ser grandes: los niños ayudaban al trabajo de la familia y, con el tiempo, cuidaban de sus envejecidos padres. Y debido a que la tasa de muerte en la infancia era más alta de lo que es hoy en día, menos niños alcanzaban la madurez.

Debido a que las razones económicas y sociales para tener niños eran tan poderosas, la paternidad o la maternidad y especialmente la maternidad- tenían una única salida. Hoy en día, sin embargo, las razones económicas y culturales para la paternidad o maternidad han disminuido o se han invertido. En las sociedades avanzadas, el progreso tecnológico requiere menos trabajadores y la atención médica mejorada asegura la supervivencia de la mayoría de los niños. La superpoblación es un gran problema en algunas partes del mundo. En los países industriales, la seguridad social y otros programas gubernamentales ayudan con atención a la vejez. A más de esto, como veremos, se ha vuelto claro que los niños pueden tener efectos negativos como también positivos en el matrimonio.

Sin embargo, la mayoría de las parejas que tienen niños escogen hacerlo. Un equipo de investigadores estudió a 199 parejas casadas que fluctuaban entre no ser padres y ser padres de cuatro niños. Las motivaciones principales para la procreación fueron el deseo de una relación estrecha con otro ser humano y el deseo de tomar parte en la educación e instrucción de un niño. Los principales factores disuasivos eran los gastos asociados con los niños y las percepciones de los padres de que un niño interferiría con sus metas educativas y vocacionales.

Los teóricos psicoanalíticos sostienen que las mujeres tienen un deseo instintivo profundo de dar a luz y criar infantes; que de este modo reemplazan a sus propias madres; y que sus bebés son un sustituto del pene que nunca tendrán. Los psicólogos del yo como Erikson definen la paternidad o maternidad desde el punto de vista de crecimiento de fuentes de destrezas y personalidad; ven la generatriz o un interés en establecer y guiar a la generación venidera como una necesidad de desarrollo básica. Los sociólogos funcionalistas atribuyen la reproducción a la necesidad de inmortalidad de la gente, la cual logran reemplazándose por sus propios hijos. Aún otra interpretación es que la paternidad o la maternidad son una parte de la naturaleza, común a todo el mundo animal. Y hay todavía presiones culturales para tener hijos, con la hipótesis de que toda la gente normal los desea.

CUÁNDO LA GENTE TIENE HIJOS

De manera general, ahora las parejas tienen pocos hijos, y los tienen a una edad avanzada; muchas parejas gastan los primeros años de matrimonio finalizando su educación y estableciendo sus carreras. Más mujeres en estos días -no menos del doble de hace una generación-- tienen sus primeros hijos después de los 30 años -un patrón que se parece más estrechamente al de sus abuelas que al de sus madres (C.C Rogers y O'Connell, 1984).

Este patrón aparentemente no es un accidente: las encuestas nacionales muestran que las mujeres de hoy creen en una edad ideal tardía para el primer parto. Las mujeres más recientemente casadas, las mejor educadas y las más radicalmente feministas escogen las "edades ideales" tardías (Pebly, 1981). Las mujeres más educadas, en realidad, tienen sus hijos tarde; el

nivel educativo en el momento del matrimonio es el predictor más importante de la edad en que una mujer dará a luz por primera vez (Rindfuss y St. John, 1983). (Véase sección 2.3. sobre las ventajas y desventajas de tener hijos pronta o tardíamente).

La tendencia hacia la maternidad tardía parece ser favorable para los bebés. Cuando se entrevistó y se observó la interacción con sus infantes a 105 nuevas madres que oscilaban entre 26 Y 38 años, las madres mayores reportaron más satisfacción con la maternidad y empleaban más tiempo en ella. Eran también más afectuosas y sensibles con sus bebés y más efectivas para fomentar el comportamiento deseado. Una explicación puede ser que las madres más maduras son más capaces de manejar la transición a la maternidad.

■ SECCIÓN 2.3. ¿CUÁL ES LA MEJOR EDAD PARA TENER HIJOS?

EL TENER HIJOS PRONTO TIENE CIERTAS VENTAJAS:

- Es probable que los padres tengan más energía física.
- Pueden salir adelante mejor con cosas tales como levantarse en mitad de la noche, permanecer levantados toda la noche con un bebé enfermo e ir al paso de las pesadas exigencias de un trabajo y una familia.
- Es probable que la madre tenga menos problemas médicos con el embarazo y el parto. Estadísticamente, es más probable que las mujeres que conciben después de los 35 a 40 años, sufran de toxemia, presión sanguínea alta y problemas de temperamento, y corren un riesgo más alto de dar a luz a un hijo con un defecto de nacimiento.
- Cuando los niños son pequeños, los padres serán compañeros más eficaces. A medida que los niños se vuelven adolescentes y después adultos, los padres estarán más en armonía con ellos psicológicamente.
- Los padres se estarán dando a sí mismos un tiempo si tienen dificultad para concebir.

- Inmediatamente. (Algunas parejas de mayor edad que no conciben inmediatamente escuchan al reloj marcar el paso del tiempo. Cuántas más dificultades tengan, se volverán más ansiosos, y esta misma ansiedad puede resultar en nueva dificultad.)
- La madre habrá tenido menos años para participar en actividades que han sido identificadas como factores de riesgo en la maternidad -tales como tomar, fumar y comer en exceso. Además, es más probable que la hipertensión y problemas circulatorios relacionados, la intolerancia a la glucosa y la diabetes se desarrollen en la edad intermedia.
- No es tan probable que los padres hayan desarrollado expectativas irreales de sus hijos, como lo hacen muchas parejas que han esperado años para tener una familia.

POR OTRA PARTE EL TENER HIJOS TARDE TIENE TAMBIÉN VENTAJAS:

- Los padres habrán tenido una oportunidad de pensar más sobre sus metas -lo que desean en la vida, tanto de sus familias como de sus carreras.
- Los padres serán más maduros y tendrán los beneficios de la experiencia de su vida para traerlos a su paternidad.

- Los padres se encontrarán mejor establecidos en sus carreras y, así, no tendrán que apremiarse demasiado de trabajo en el preciso momento en que es más probable que las necesidades de sus hijos sean mayores.
- los padres ya se habrán probado a sí mismos que pueden hacerlo en el lugar de trabajo y, de este modo, no sentirán como si sus hijos estuvieran absteniéndolos de alcanzar el éxito en su carrera y serán capaces de descansar y de disfrutar de sus hijos.
- Es probable que los padres tengan más dinero, lo cual hará más fácil manejar los gastos de los niños, comprar servicios que economizan trabajo y tiempo y obtener más atención para los niños.
- Los padres estarán en una posición más fuerte para negociar una licencia de maternidad o paternidad, un horario de trabajo de medio tiempo, un arreglo para hacer algún trabajo en casa, o algún otro acuerdo. Conociendo su valor en una organización, es más probable que un empleador haga concesiones a las cuales sujetarse.

Fuente: Adaptación de Olds. 1986, p.p. 30-31.

LA TRANSICIÓN A LA PATERNIDAD O MATERNIDAD

Tanto los hombres como las mujeres experimentan muchos sentimientos conflictivos, a medida que se preparan para volverse padres. Los que han planeado

deliberadamente el embarazo están usualmente emocionados por el nacimiento venidero pero, generalmente, todavía experimentan ambivalencia. El embarazo los fuerza a pensar en la responsabilidad de cuidar de un niño totalmente dependiente e impone una sensación

ocasionalmente aterradora de estabilidad en el matrimonio. El embarazo tiene también un impacto en la relación sexual de una pareja, intensifica algunas veces la intimidad entre ellos, y otras crea barreras.

En verdad, la paternidad o la maternidad representan una alteración más abrupta y completa en la vida de una persona de lo que representa el matrimonio, tanto en las actividades cotidianas como en la apariencia externa. Los primeros estudios mostraron que el nacimiento o la adopción de un primer niño ocasiona un gran trastorno tanto para los padres como para el vínculo matrimonial (Dyer, 1963). Estudios más recientes, sin embargo, han representado el evento como una época de transición que involucra alguna dificultad pero es, de manera general, una experiencia positiva (Hobbs y Wimbish, 1977).

Durante el primer embarazo, los dos padres enfrentan tareas como desarrollar vínculos emocionales con los niños venideros, llegar a un acuerdo en las relaciones con sus propios padres, resolver sus propias necesidades emocionales de ser cuidados, evaluar el aspecto financiero y de alojamiento del cuidado de un niño, y otras cuestiones prácticas. Estas tareas les ayudan a los dos a desarrollar una apreciación de sí mismos como personas y como padres (Valentine, 1982).

Dos estudios de un total de 139 familias de Pensilvania, en su mayoría de clase media y que funcionaban bien, encontró que la transición a la paternidad o la maternidad puede crear tensión en un matrimonio. El efecto es particularmente notable de uno a tres meses después del nacimiento del primer niño, cuando la “luna de miel” termina. Sin embargo, aparentemente la paternidad o la maternidad no alteran drásticamente la calidad de la relación matrimonial: las parejas que tienen los matrimonios más felices antes de la llegada del bebé tienen aún los matrimonios más felices después (Belsky, Lang y Rovine, 1985).

Con la llegada de los alimentos nocturnos y los pañales sucios, las parejas reportaron que el matrimonio tendía a volverse menos romántico y de más participación. Manifestaron menos afecto, se comunicaban menos y compartían actividades en el tiempo libre con menos frecuencia. Las esposas, que realizaban la mayor parte de las labores del cuidado de los niños y de este modo experimentaban el mayor cambio de estilo de vida, mostraron un mayor descenso en la satisfacción matrimonial que sus esposos -pero después, las mujeres estaban más satisfechas que los hombres-. Los esposos se involucraron más, en cierto modo, en el cuidado de los niños cuando

los infantes tenían de tres a nueve meses; al final de ese tiempo, la satisfacción de los esposos y esposas se aproximó a un nivel casi igual.

Un estudio relacionado encontró que las parejas que experimentaron más estrés eran aquellas cuya experiencia con la paternidad o la maternidad durante los tres primeros meses de vida del bebé no fue tan buena como la esperaban. Este hallazgo confirma el punto de vista de la escuela de pensamiento de programación de eventos -de que la manera como la gente responde a los eventos cruciales de la vida depende de su anticipación a estos eventos-. De nuevo, este efecto era más pronunciado para las mujeres, que pudieron no haberse dado cuenta de hasta qué punto su vida cambiaría debido al agotamiento físico tanto del nacimiento como de la rutina diurna y nocturna del cuidado del bebé (Belsky, 1985).

Otro estudio, de 210 mujeres casadas de clase media en Georgia, encontró que el sexo del niño tiene importancia. Las madres de niños -especialmente las madres de dos niños, un infante y un preescolar- reportaron menos satisfacción matrimonial y cohesión que las madres de niñas o las esposas sin niños, que parecían ser igualmente felices en el matrimonio. Esto puede ser debido a que algunos padres encuentran que los jovencitos son más temperamentamente difíciles y revoltosos que las niñas y el conflicto sobre el manejo del comportamiento de un hijo puede arruinar un matrimonio (Abbot y Brody, 1985).

DECISIÓN DE NO SER PADRE O MADRE

¿Cuándo van a tener ustedes un bebé?» Este estribillo es familiar -y molesto- para muchas parejas sin hijos. Algunas parejas eligen no tener hijos; otras (como lo acabamos de ver) desearían, pero no pueden. De 5% a 7% de parejas norteamericanas son parejas sin niños voluntariamente, y el número parece estar elevándose (O.E. Bloom y Pebley, 1982). Las parejas que eligen no tener niños tienden a seguir uno de dos caminos característicos: pueden decidir antes del matrimonio no tener nunca hijos; o más común: puede permanecer posponiendo la concepción hasta que, finalmente, lleguen a un punto en el que deciden que no desean niños en lo absoluto.

¿Qué hace que la gente llegue a esta decisión?

Algunas parejas concluyen a una temprana edad que no tienen lo que se necesita para ser buenos padres y que prefieren más bien tener contacto con los hijos de otra gente a que la responsabilidad sea completamente suya. En algunos casos, la gente tiene obligaciones tan pesadas con sus carreras que no desea tomar tiempo aparte de ellas para levantar una familia. Algunas parejas

piensan que el tener hijos puede ser una intrusión en su relación. Algunos disfrutaban la libertad de viajar o de poder hacer lo que decidan en el momento, y no desean las cargas financieras que los niños acarrear.

Los que eligen no tener niños tienden a ser habitantes blancos y educados en la ciudad con ingresos relativamente altos. Tienden a haberse casado relativamente tarde, haber experimentado la disolución matrimonial y

haberse mudado a menudo -algo que probablemente no habrían hecho con hijos. (O.E. Bloom y Pebley, 1982).

A pesar de que hay más aceptación ahora de la que solía haber de parejas que deciden no tener hijos, la desaprobación social aún existe, lo que hace a tales parejas defensivas y llenas de excusas. A pesar de la considerable evidencia de que la ausencia voluntaria de hijos no tiene efectos nocivos para la salud mental (O.E. Bloom y Pebley, 1982)

■ SECCIÓN 2.4. ETAPAS DE LA PATERNIDAD

LO QUE LOS NIÑOS DE DIFERENTES EDADES NECESITAN DE SUS PADRES				
<u>INFANTE Y NIÑO QUE EMPIEZA A CAMINAR</u>	<u>PREESCOLAR</u>	<u>COLEGIAL</u>	<u>ADOLESCENTE</u>	<u>ADULTO JOVEN</u>
Atención total: alimentación, vestimenta, baño, protección contra el peligro, etc. Vínculo emocional. Una sensación de seguridad que surge de la confianza de que están siendo cuidados. Los comienzos de un sentimiento de control sobre la vida, producto de la comprensión de los padres.	Cuidado constante, equilibrado con el fomento de la independencia y la autonomía. Ayuda para canalizar la agresión. Ayuda para desarrollar un buen sentido de identidad de sexo. Ayuda para formar una saludable aceptación de sus cuerpos. Estimulo de las capacidades intelectuales, especialmente el lenguaje.	Ayuda para balancear la información proveniente del mundo exterior, con lo aprendido en casa. Ayuda para formar metas por las cuales esforzarse. Ayuda para desarrollar un razonamiento moral. Fomento al logro (académico, atlético, social) Estimulo a los talentos especiales y a las habilidades. Ayuda para lograr una alta autoestima.	Ayuda para manejar el impulso sexual de manera positiva. Ayuda para lograr la independencia de los padres y otras autoridades adultas. Fomento a la formación de un código de valores propio. Animación y ayuda con los objetivos educativos y de carrera.	Fomento a la independencia. Conciencia de que los padres pueden ser consultados como amigos de más edad que compartirán su sabiduría y experiencia sin dirigir la vida de sus hijos, a causa de sus propias necesidades de éxito indirecto. Modelos de rol para lograr la intimidad para integrar los roles de trabajo y los familiares, a fin de hallar satisfacción.

■ CUADRO 2.4. COMO SE DESARROLLAN LOS ADULTOS EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA PATERNIDAD

<u>ANTES DEL NACIMIENTO DEL PRIMER HIJO.</u>	<u>PREESCOLAR</u>	<u>COLEGIAL</u>	<u>ADOLESCENTE</u>	<u>ADULTO JOVEN</u>
<u>Pensar por qué desean hijos. Planeación de sus vidas como padres.</u> <u>INFANTE Y NIÑO QUE EMPIEZA A CAMINAR</u> <u>Resolución de los conflictos entre las metas individuales (carrera, bienestar y comodidad) y las necesidades de los bebés.</u> <u>Cambio en la imagen de sí mismos de hijos de padres a padres de hijos.</u> <u>Dar de uno mismo física y emocionalmente.</u> <u>Abrir paso a la relación con sus propios padres –estimulando su papel como abuelos– mientras que no se apoyen en ellos para las decisiones paternas o maternas.</u>	Aprender a cambiar el comportamiento paternal a medida que las necesidades de los niños cambian (permitir más independencia, por ejemplo.) Mantener firme el vínculo matrimonial, a pesar de las demandas de tiempo y energía de los niños. Perseguir metas vocacionales más vigorosamente a medida que el niño empieza a irse de la casa. Aprender como consultar libros, medios publicitarios y expertos en educación de niños, sin depender mucho de ellos. Perdonar a sí mismos por no ser padres perfectos.	Desarrollo de un punto de vista realista de las habilidades del niño, separando sus propias necesidades de logro de las del niño. Apreciación del niño por lo que es, no por vivir sus propias fantasías de ser un genio o un atleta. Aprendizaje de cómo ser sensible a las necesidades emocionales de otra gente. Participación en la vida escolar y extracurricular del niño para dar de sí mismos en un sitio público. Recuperación de la frescura de la infancia, viendo las cosas a través de los ojos de su hijo. Reescritura de su propia historia de la infancia, ofreciéndole al niño oportunidades que ellos nunca han tenido.	Reexamen de los valores en respuesta al interrogatorio y análisis de límites de los niños. Aprendizaje de cómo ser flexibles. Aprendizaje de cómo ser firmes para establecer límites necesarios. Ver al adolescente como a un adulto que está surgiendo, con sus propios intereses y no como un espejo de sus padres. Prestar atención a sus metas de carrera propias, mientras no se ignoren las necesidades de los niños.	Disfrute de la relación con los adultos jóvenes que llegan a ser como sus hijos. Aceptación de los niños como gente independiente que necesita tomar sus propias decisiones y aprender de sus errores. Aprendizaje de cómo ofrecer ayuda sin ser impertinente o controlador. Reconstrucción de su matrimonio (o la vida social simple) con una nueva base, sin niños en casa. Pensar nuevamente en objetivos de vida individuales después de que el trabajo de padre o madre está consumado. Adopción de la etapa de ser abuelos sin interferir en la educación que les dan a sus propios hijos los padres.



DIVORCIO

La disolución del matrimonio es mayormente un fenómeno de la edad adulta temprana. La “comezón de los siete años” es más que folklore; ésta es una época cumbre para el divorcio.

Los Estados Unidos tienen una de las tasas más altas de divorcio, con más de un millón al año (National Center for Health Statistics, 1984a). Pero la tasa de divorcio después de un ascenso de dos décadas, parece haberse nivelado desde 1980 (Glick y Lin, 1986b; Norton y Moorman, 1987). En la actualidad la tasa de divorcios en EE.UU., es del 53%. Y en otros países las estadísticas son las siguientes: “... Las tasas de divorcio más altas son las de los países europeos: España (61%), Portugal (68%), la República Checa (66%) y Hungría (67%). Pero Bélgica se lleva la palma con una tasa del 70%. La tasa de divorcios de Latinoamérica está aumentando en casi todos los países, sin embargo, este aumento es menos exagerado, por ejemplo, que en el continente europeo.

En Latinoamérica, el país con menos divorcios (de todo el mundo) es Chile (3%), mientras que en Ecuador el porcentaje de divorcios llega al 20%, en Guatemala al 5%, en México al 15%, en Panamá al 27%, en Brasil al 21% y en Venezuela al 27%.” (Business Insider 2014)

POR QUÉ HA AUMENTADO EL DIVORCIO

El divorcio es más común hoy en día debido a los cambios sociales. Ahora las mujeres son menos dependientes financieramente de sus maridos. De este modo, es menos probable que permanezcan en malos matrimonios. Hay menos obstáculos legales menos oposición religiosa y menos desdén social asociado a él. En el pasado, algunas parejas permanecían juntas “por el bien de sus hijos”; hoy en día ese no es siempre considerado el camino más sensato. Y puesto que actualmente una menor proporción de parejas *tienen* hijos puede ser más fácil retornar a un estado de soltero. También las tasas de divorcio son las más altas en épocas de prosperidad nacional (Kimmel, 1980); en épocas menos prósperas, las parejas pueden estar más dispuestas a soportar los

matrimonios infelices debido a las ventajas económicas de mantener sólo una familia.

Además la gente espera más del matrimonio ahora. A medida que sus bases económicas y sociales se han vuelto menos significativas su importancia emocional sí se ha vuelto tal. Más gente vive lejos de grandes familias. y desea que los esposos sirvan de padres y mejores amigos así como de amantes. La gente de hoy en día espera que su compañero enriquezca su vida, le ayude a desarrollar su potencial y sea compañero amoroso y sexualmente apasionado. Cuando un matrimonio no alcanza sus expectativas, pocas personas consideran vergonzoso tratar de obtener divorcio.

Por todas estas razones, es menos probable que la gente de matrimonios infelices acepte la situación hoy en día que lo que podría haber sido hace años. Es más probable que reconozca que el matrimonio no mejorará por sí solo y que la situación presente deteriore la personalidad de ambos esposos y sus hijos. Algunas parejas intentan una asesoría matrimonial profesional. Esto puede ayudarlos a resolver sus dificultades y salvar el matrimonio o a decidir que la separación es mejor para todos y manejarla de la mejor manera posible.

REACCIONES ANTE EL DIVORCIO

Aun si un matrimonio ha sido infeliz, terminarlo es siempre doloroso, especialmente cuando los niños están involucrados. Un divorcio trae sentimientos de fracaso, culpa, hostilidad y autorrecreminación. El divorcio tiene muchos aspectos: el emocional (deterioro de la relación matrimonial); el legal; el económico; el común a los dos padres (cuidar de las necesidades de los niños); los comunales (cambios en las relaciones con gente e instituciones externas a la familia); y el psíquico (la necesidad del individuo de obtener de nuevo la autonomía personal). En una relación particular, algunos de estos aspectos son más intensos que otros, pero todos causan estrés.

La disolución de un matrimonio es rara vez un suceso que ocurre de la noche a la mañana. En un estudio longitudinal que siguió a más de 4000 hombres durante cinco años, los más tardíos en separarse obtuvieron puntajes más bajos en medidas de bienestar psicológico que los obtenidos por los que todavía estaban casados cuando el estudio terminó; las diferencias a menudo se revelaban mucho antes de que ocurriera cualquier disolución matrimonial (Erbes y Hedderson, 1984). Por supuesto, no podemos estar seguros de si el bienestar general estaba afectado por el grado de satisfacción con el matrimonio o si la satisfacción en el matrimonio estaba afectada por el estado psicológico, o las dos cosas.

La adaptación de la persona después del divorcio depende ampliamente de los sentimientos hacia sí

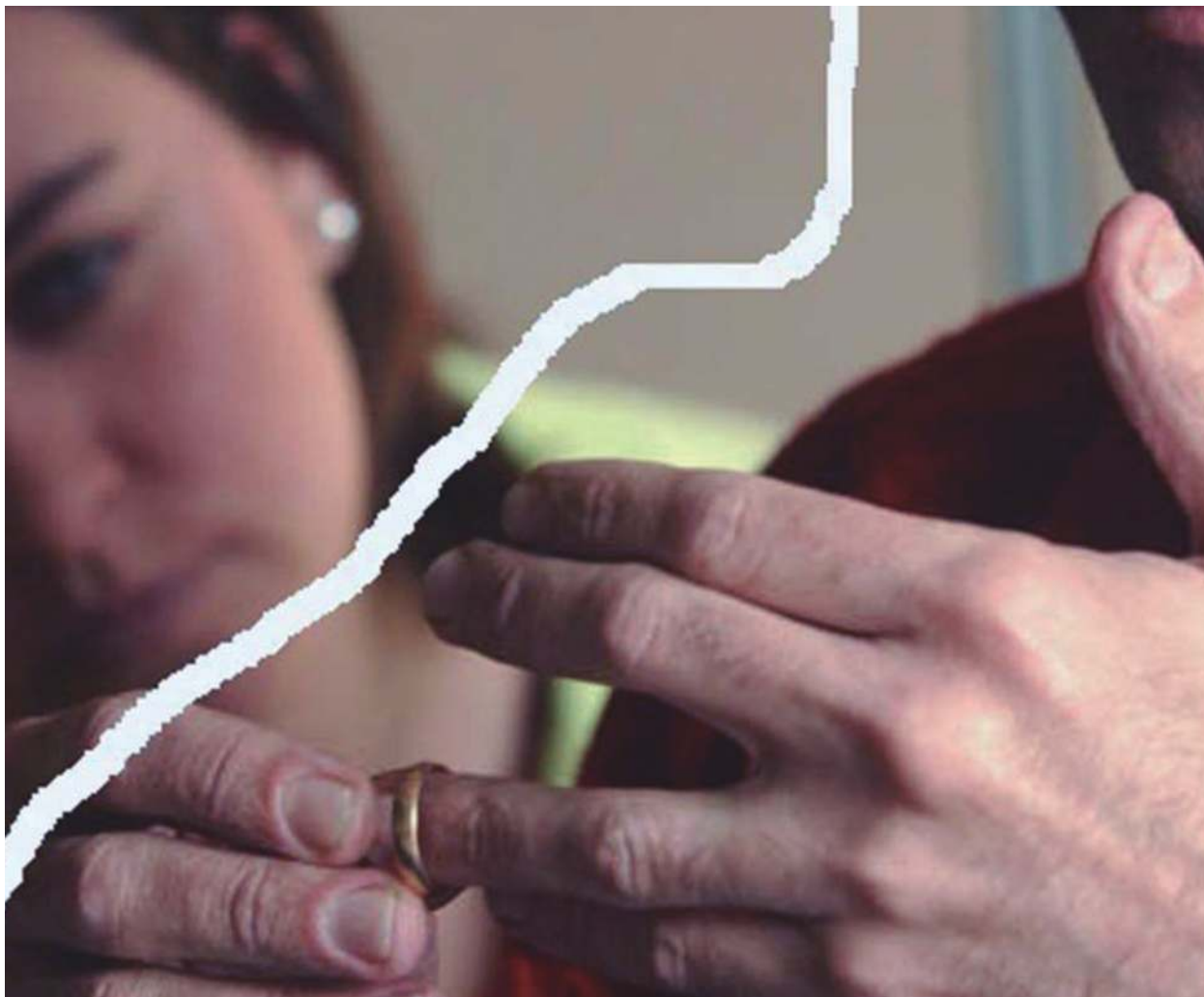
mismo, hacia el compañero y hacia la forma como ha sido manejado el divorcio. La decisión de separarse puede ser una acción positiva que representa desarrollo y madurez, una nueva comprensión de uno mismo y de las necesidades propias, una nueva apreciación de lo que uno debe hacer para que un matrimonio funcione. Pero sin importar qué tan “exitoso” sea el divorcio, siempre hay un período doloroso de adaptación.

LA GENTE DIVORCIADA TIENDE A SER SOLITARIA

Puede estar apartada de parientes políticos de los cuales ha sido muy cercana y de amigos que continúan viendo sólo al anterior compañero o cónyuge. Una persona divorciada enfrenta un sinnúmero de problemas prácticos así como emocionales: cuidar de los niños, pagar las cuentas, hacer nuevos amigos, desarrollar nuevas relaciones románticas y sexuales, adquirir fuentes de

apoyo social y llegar a acuerdos sobre la importancia psicológica del divorcio.

La persona que da el primer paso para terminar el matrimonio a menudo lo hace no sólo con alivio sino también con tristeza, culpa, temor e ira. No obstante, él o ella (más a menudo ella --las mujeres inician el divorcio más frecuentemente que los hombres--) está usualmente en mejor forma emocional los primeros meses de la separación que el otro compañero quien, además de muchos de estos sentimientos, tiene que tratar con el profundo dolor del rechazo y la sensación de impotencia sobre su vida (J.B. Kelly, 1982; Pettit y Bloom, 1984). Ira, depresión y pensamiento y funcionamiento desordenados, a menudo caracterizan el período posterior al divorcio, equilibrado, en cierto modo, por sentimientos de alivio, un vínculo continuado a la esposa separada y el sentimiento esperanzador de tener una nueva oportunidad en la vida (J. B. Kelly, 1982).



PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

Direcciones de fotografías de la **UNIDAD II** del libro de Psicología del Desarrollo Humano II

1. <http://germanculture.com.ua/beta/wp-content/uploads/2016/01/Germans-and-Multiculturalism.jpg>
2. <http://www.revistapym.com.co/wp-content/uploads/2017/01/jovenesOk-1.png>
2. <https://image.slidesharecdn.com/adultojovent-150226095448-conversion-gate02/95/etapas-del-ciclo-vital-adulto-jovent-3-638.jpg?cb=1424944583>
3. <http://slideplayer.es/150524/2/images/4/Desarrollo+f%C3%ADsico+en+la+edad+adulta+temprana%3A.jpg>
4. http://2.bp.blogspot.com/-fhnhfAPVwo/ULvr51q6hKI/AAAAAAAAAJk/Dzi8s5_hjYA/s1600/desarrollo+fisico.jpg
5. <https://image.slidesharecdn.com/adulto-jovent-adulter-intermedia-y-adulter-tardia-130907163104-95/adulto-jovent-adulter-intermediayadultertardia-3-638.jpg?cb=1378571503>
6. <https://image.slidesharecdn.com/adultojovent-140812120718-phpapp01/95/adulto-jovent-5-638.jpg?cb=1407845277>
7. <http://sanitum.com/wp-content/uploads/2017/09/dieta-para-reducir-el-colesterol-blog-alimentacion-salud-sanitum-520x245.jpg>
8. <http://www.centrobellezaysalud.com/img/stock/bascula.jpg>
9. <http://periodicosalud.com/wp-content/uploads/2017/06/Colesterol-malo-%E2%80%93-Que-es-niveles-colesterol-malo-alto-y-bajo.jpg>
10. http://www.webconsultas.com/sites/default/files/ejercicio_para_adultos.jpg
11. http://cdna.labioguia.com/images/articles/58f6351cdc097_crop.jpg
12. https://cdn.soy502.com/sites/default/files/styles/full_node/public/2017/Jun/10/fumar_y_beber.jpg
13. <https://s-media-cache-ak0.pinimg.com/originals/8d/7e/98/8d7e980535c5724002fff71cc53ccfe8.jpg>
14. http://1.bp.blogspot.com/_Abdo8GkXL54/TM5sPOu0fVI/AAAAAAAAABf4/D0tKzfdAu4Y/w1200-h630-p-k-no-nu/jadoo.jpg
15. <https://image.slidesharecdn.com/caracteristicasdelaprendiz-120222181744-phpapp02/95/caracteristicas-del-aprendiz-18-728.jpg?cb=1329934925>
16. <http://photos.demandstudios.com/getty/article/244/194/200309723-001.jpg>
17. <https://4.bp.blogspot.com/-1uGHaw1sF8/WacqzNo-GSI/AAAAAAAAABync/xxJa3z-mbbcgkeUT9943QqOeEDuAhxL9g-CLCBGAs/s1600/FOTO%2B2.jpg>
18. <http://www.formulaenlosnegocios.com.mx/wp-content/uploads/2017/02/inteligencia-emocional-2.jpg>
19. <http://2.bp.blogspot.com/-FrOkJ8H3YPs/VHWwH9pNq9I/AAAAAAAAABPI/0ZxWDszB-rw/s1600/Inteligencia%2BEmocional%2B-%2B1%C2%BA.jpg>
20. <https://image.slidesharecdn.com/1-desarrollomoral-140212102100-phpapp02/95/desarrollo-moral-3-638.jpg?cb=1392200559>
21. <http://www.higher-education-marketing.com/uploads/Website-must-haves-HEM-blog.jpg>
22. https://orientacion.universia.edu.pe/imgs2011/imagenes/pe0068735-2014_12_11_154134.jpg
23. <http://estonianworld.com/wp-content/uploads/2016/11/people-and-globe.jpg>
24. <http://kurir.mk/en/wp-content/uploads/studenti1-640x403.jpg>
25. <https://image.slidesharecdn.com/adultojovent-151207233551-lva1-app6892/95/adulto-jovent-4-638.jpg?cb=1449531450>
26. <http://www.ascseniorcare.com/wp-content/uploads/2014/09/bigstock-Asian-Family-47460445.jpg>
27. <http://lasbodasoriginales.com/wp-content/uploads/2015/12/pedida-de-mano-pareja-coreana.jpg>
28. <https://castle.com/wp-content/uploads/2015/06/reconnect-on-flexible-dates2-759x500.jpg>
30. http://2.bp.blogspot.com/_mG125he9Bcg/TA4ChIzBUoI/AAAAAAAAABA/fOaQuvYIHS4/s320/jovenes.jpg
31. <http://www.lovekarmapassion.com/wp-content/uploads/2017/07/Always-look-for-positive-signs-before-you-kiss-a-girl-lkp.jpeg>
32. <https://image.slidesharecdn.com/mduloi-laadultertemprana-130123070353-phpapp02/95/mduloi-la-adultertemprana-21-638.jpg?cb=1358924773>
33. https://images.sipse.com/kQt-j097QmK_FO4LcTCzwKux_Y0=/800x497/smart/imgs/082016/060816cf002c255.jpg
34. <http://www.noticiassalud.com/wp-content/uploads/2010/04/matrimonio-heterosexual-234x300.gif>
35. <https://image.slidesharecdn.com/estilosdevidamatri-monialynomatrimonial-130823002929-phpapp01/95/estilos-de-vida-matrimonial-y-no-matrimonial-6-638.jpg?cb=1377219761>
36. http://3.bp.blogspot.com/_zZzY50Ep1hU/SEhYgZ8jVCI/AAAAAAAAAPI/MEyC6RniMD0/s320/familia2.jpg
37. <http://www.rionegro.com.ar/documents/1/0/660x660/0c145/660d370/none/12350/XPCO/6304166.jpg>
38. https://uniradioserver.com/media/news_thumb/bs/201708/20170814164858_147.jpg
39. <http://cdn.ahchealthenews.com/wp-content/uploads/2014/10/U.S.-college-students-healthier-than-U.K.-counterparts.jpg>

UNIDAD III

La adultez



1. El desarrollo físico en la madurez

La madurez o adultez media podemos definirla como la etapa que cronológicamente se ubica entre los 40 a los 65 años aproximadamente, pero es una definición arbitraria porque el paso de una etapa a otra no está marcada de manera definitiva en todas las personas, si no que la edad del tránsito cambia de un sujeto a otro. El constructo adulto medio tiene una connotación social puesto que la pertenencia a esta etapa depende de una serie de condiciones tanto del orden biológico, como edad, género, salud, raza, etnia, personalidad, y del orden social como posición socioeconómica, cultura, estado civil, presencia de hijos y empleo. Por lo que esta etapa puede abarcar un período temporal más allá de los 65 años. Teniendo en consideración lo anterior ubicaremos esta etapa en un espacio temporal aproximado y nos ocuparemos de los eventos acontecidos en este período pensando más en la importancia de dichos eventos que en la edad concreta donde se desarrollan.

DESARROLLO FÍSICO EN LA MADUREZ



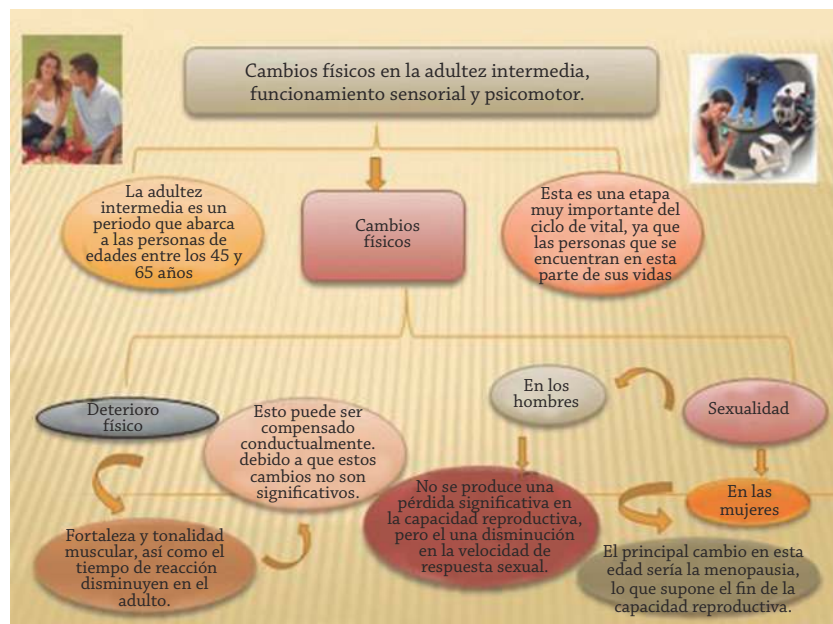
Proceso de envejecimiento

CAMBIOS FÍSICOS

Aunque algunos cambios fisiológicos son resultado del envejecimiento biológico y la composición genética, factores conductuales y de estilos de vida arrastrados desde la juventud pueden afectar la probabilidad, momento y extensión de un cambio físico. En el mismo sentido, hábitos sanos de salud e higiene en los años

medios influyen en lo que ocurre en los años siguientes (Lachman, 2004; Whitbourne, 2001). El enfoque basado en el desarrollo de la esperanza de vida presume que la adultez media está caracterizada no solo como una época de pérdidas sino también como una época de ganancias.

Cuanto más hace la gente, más puede hacer. Las personas que desarrollan gran actividad desde edades tempranas cosechan los beneficios de tener más vigor y resiliencia después de los 60 (Spiriduso y McRae, 1990). Las personas que llevan una vida sedentaria pierden tono muscular y energía y cada vez se inclinan menos a ejercitarse. Con todo, nunca es tarde para adoptar un estilo de vida más sano. (Papalia, 2017)



FUNCIONAMIENTO SENSORIAL Y PSICOMOTRIZ

De la adultez temprana a la edad media, los cambios sensoriales y motrices son casi imperceptibles, hasta que un día, un hombre de 45 años se da cuenta de que no puede leer el directorio telefónico sin anteojos o una

mujer de 60 tiene que admitir que sus reflejos ya no son tan rápidos como antes. Al envejecer, es común que los adultos experimenten diversos deterioros perceptuales, incluyendo problemas auditivos y visuales (Pleis y Lucas, 2009).

Los problemas de la vista relacionados con la edad se presentan en cinco ámbitos: visión cercana, visión dinámica (lectura de letreros en movimiento), sensibilidad a la luz, búsqueda visual (localizar un auto en un estacionamiento) y velocidad de procesamiento de la información visual (Kline y Scialfa, 1996). Algunos adultos también evidencian una pequeña pérdida de agudeza visual, la nitidez de la visión. Seguramente hayan visto gente mayor utilizando anteojos de lectura, o sosteniendo libros o diarios tan lejos como les sea posible con una mano para tratar de enfocar la vista. A medida que las personas envejecen, se les dificulta enfocar la vista en objetos cercanos, un trastorno denominado presbicia. La incidencia de la miopía (vista corta) también aumenta en la edad media. (Merrill y Verbrugge, 1999). En total, aproximadamente 12% de los adultos de 45 a 64 años experimentan deterioros en su visión (Pleis y Lucas, 2009).

Este cambio se hace notable a comienzos de la edad media y termina prácticamente por completo hacia los 60 años (Kline y Scialfa, 1996).

¿Cómo se adaptan las personas a estos cambios? Muchas personas de 40 años en adelante necesitan de luz brillante para ver bien. Debido a los cambios en el ojo, necesitan alrededor de un tercio más de luminosidad para compensar la pérdida de luz que alcanza la retina (Troll, 1985). Los lentes de lectura, los lentes bifocales y trifocales también se utilizan para ayudar al ojo a enfocar adecuadamente los objetos.



Problemas relacionados con el sentido de la vista

En general, la sensibilidad al gusto y al olfato comienza a perderse a la mitad de la vida (Stevens, Caín, Demarque y Ruthruff, 1991). Cuando las papilas gustativas pierden sensibilidad y se reduce el número de células olfativas, los alimentos parecen más sosos (Merrill y Verbrugge, 1999). Las mujeres retienen estos sentidos

más que los hombres. Sin embargo, hay diferencias individuales. Una persona puede perder sensibilidad a los alimentos salados y otra a los dulces, amargos o ácidos. Además, una misma persona puede ser más sensible a algunos de estos sabores que a otros (Stevens, Cruz, Hoffman y Patterson, 1995; Whitbourne, 1999).

La pérdida gradual del oído, relacionada con la edad es conocida como presbiacusia. Apenas advertida a edades tempranas, por lo general se acelera y se hace evidente a los 50 (Merrill y Verbrugge, 1999). La presbiacusia, por lo general se limita a sonidos más agudos que los que se utilizan en el habla (Kline y Scialfa, 1996) con lo cual es menos perturbadora de lo que sería si este no fuera el caso. La pérdida del oído es dos veces más rápida en los hombres que en las mujeres (Pearson et al., 1995). En la actualidad, ocurre un aumento prevenible de sordera entre personas de 45 a 64 años debido a la exposición continua o repentina al ruido en el trabajo, conciertos estruendosos, audífonos, etc. (Wallhagen, Strawbridge, Cohen y Kaplan, 1997). Casi 18% de esos adultos experimentan problemas de audición (Pleis y Lucas, 2009). La reducción de la capacidad auditiva por ruido ambiental puede evitarse con protectores de oídos, como tapones y orejeras. En general, la sensibilidad al gusto y al olfato comienza a perderse a la mitad de la vida. Cuando las papilas gustativas pierden sensibilidad y se reduce el número de células olfativas, los alimentos parecen más sosos. Las mujeres retienen más estos sentidos que los hombres. Sin embargo, hay diferencias individuales. Una persona puede perder sensibilidad a los alimentos salados y otra a los dulces, amargos o ácidos. Además, una misma persona puede ser más sensible a algunos de estos sabores que a otros (Stevens, Cruz, Hoffman y Patterson, 1995; Whitbourne, 1999).

La fuerza y la coordinación declinan de manera gradual desde su máximo en los veinte.

Cambios en la audición debido al envejecimiento

Oído externo:

- Cambia tamaño, forma y flexibilidad.
- No se ha identificado si esos cambios afectan la localización auditiva.
- Canales auditivos externos: atrofia a veces produce mayor acumulación de cerumen en el oído del A.M., pudiendo traer pérdida de la audición.

Oído medio.

- Trompa de Eustaquio: calificación
- Timpano: pérdida de elasticidad
- Cadena de huesos: cambios artríticos del oído medio

Oído interno.

- Pérdida de células capilares
- Alteraciones del metabolismo del oído interno.



Problemas relacionados con la audición.

Hacia los 45 años se advierte alguna pérdida de fuerza muscular; de 10 a 15% de la fuerza máxima se pierde hacia los 60. La explicación es la pérdida de fibras musculares, sustituidas por grasa. La fuerza de asimiento refleja el peso al nacer y el crecimiento muscular de los primeros años de la vida, así como la posición socioeconómica de los padres en la infancia y es un importante factor de pronóstico de discapacidades, pérdidas funcionales y mortalidad (Guralnik, Butterworth, Wadsworth y Kuh, 2006). Con todo, la declinación no es inevitable: el entrenamiento de fuerza en la edad media previene la pérdida muscular e incluso permite recuperar vigor (Whitbourne, 2001).

El **metabolismo basal** es la cantidad mínima de energía, por lo general medida en calorías, que el cuerpo necesita para mantener las funciones vitales en reposo. A medida que envejecemos, la cantidad de energía requerida para mantener el cuerpo disminuye, particularmente después de los 40. Entonces, por ejemplo, la gente mayor, suele aumentar de peso a mayor edad a pesar de no haber cambiado sus hábitos alimentarios o su rutina de ejercicios. Esto afecta a la resistencia, debido a que la misma se pierde como consecuencia de deterioros en el metabolismo basal (Merrill y Verbrugge, 1999). Sin embargo, una vez más, la frase “lo que no se usa, se atrofia” es aplicable. Las habilidades que se utilizan con regularidad son más resistentes a los efectos del envejecimiento que aquellas menos utilizadas, y los atletas por lo general representan un porcentaje menor de pérdida de resistencia (Stones y Kozma, 1996).

Por lo regular, la destreza manual se deteriora después de los 35 (Vercruyssen, 1997), aunque algunos pianistas, como Vladimir Horowitz, siguen siendo ejecutantes brillantes a pesar de sus ochenta años. El tiempo de reacción simple (como oprimir un botón cuando destella una luz) se reduce muy poco hasta aproximadamente los 50 años, pero el tiempo de reacción optativo

(como oprimir uno de cuatro botones numerados según un número que aparece en una pantalla) se reduce de manera gradual durante la adultez (Der y Deary, 2006). Cuando lo que se requiere es una respuesta verbal antes que una manual, las diferencias de edad en el tiempo de reacción simple son sustancialmente menores (S. J. Johnson y Rybash, 1993).

SEXUALIDAD Y FUNCIONAMIENTO REPRODUCTIVO

La sexualidad no es solo característica de la juventud. Aunque los dos sexos experimentan deterioros en su capacidad reproductiva en algún momento de la adultez media (las mujeres ya no pueden tener hijos y la fertilidad de los hombres declina), el goce sexual puede continuar toda la vida adulta (en el cuadro 3.1 se resumen los cambios de los sistemas reproductores masculino y femenino).

■ CUADRO 3.1. CAMBIOS DE LOS SISTEMAS REPRODUCTORES MASCULINO Y FEMENINO

	Mujeres	Hombres
Cambio hormonal	Baja de estrógeno y progesterona	Baja de testosterona
Síntomas	Bochornos, sequedad vaginal, disfunción urinaria	Indeterminados
Cambios sexuales	Excitación menos intensa, orgasmos menos frecuentes y más rápidos	Pérdida de excitación psicológica, erecciones menos frecuentes, orgasmos más lentos, mayor tiempo de recuperación entre eyaculaciones, mayor riesgo de disfunción eréctil
Capacidad reproductiva	Termina	Continúa; hay alguna disminución de la fertilidad



Síntomas de menopausia.

La menopausia y sus significados. Ocurre la menopausia cuando una mujer deja de ovular y menstruar de manera permanente y ya no puede concebir un hijo; en general, se da por ocurrida un año después del último periodo menstrual. En promedio, ocurre entre los 50 y los 52 años, y la mayoría de las mujeres la experimentan entre los 45 y los 55 años (Avis y Crawford, 2006).

La menopausia no es un hecho aislado, sino un proceso que ahora se llama transición menopáusica. Comienza con la perimenopausia, también conocida como climaterio. Durante este periodo, la producción de óvulos maduros disminuye y los ovarios producen menos de la hormona femenina estrógeno. La menstruación se irregulariza, con menos flujo que antes y más tiempo entre periodos menstruales. Finalmente cesará por completo. La transición menopáusica, por lo general comienza entre los 35 y 45 años de edad, y puede durar entre 3 a 5 años.

Actitudes hacia la menopausia A principios del siglo XIX, en las culturas occidentales la menopausia era considerada una enfermedad, una insuficiencia de los ovarios para realizar su función natural. En la actualidad, en Estados Unidos la mayoría de las mujeres que han pasado por la menopausia la asumen de manera positiva, como un proceso natural (Avis y Crawford, 2006; Rossi, 2004). La menopausia puede verse como un signo de una transición a la segunda mitad de la vida adulta, un tiempo de cambio de papeles, mayor independencia y crecimiento personal.

Síntomas. Casi todas las mujeres experimentan síntomas durante la transición a la menopausia. Algunas no tienen ninguno y hay variaciones por raza y etnia. En el cuadro 3.2 se resumen las evidencias actuales sobre los síntomas.

■ CUADRO 3.2 . SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA Y EL ENVEJECIMIENTO.

Síntoma.
Bochornos, sudoración nocturna.
Resequedad vaginal, coito doloroso.
Trastorno del sueño
Trastornos del estado de ánimo (depresión, ansiedad, ansiedad, irritabilidad)
Incontinencia urinaria
Trastornos cognoscitivos (es decir, olvidos)
Síntomas somáticos (dolor de espalda, cansancio; rigidez de articulaciones)
Disfunción sexual
Fuente: NCCAM, 2008



Depresión

En resumidas cuentas, las investigaciones apuntan a que algunos de los supuestos síntomas del síndrome menopáusico podrían estar más relacionados con otros cambios naturales del envejecimiento (National Center for Complementary and Alternative Medicine [NCCAM], 2008). También pueden reflejar cambios de las ideas sociales de las mujeres y del envejecimiento. En culturas en las que las mujeres consideran de manera positiva la menopausia o en las que las mujeres de edad adquieren poder social, religioso o político después de ella, este suceso natural acarrea pocos problemas (Aldwin y Levenson, 2001; Avis, 1999).

Tratamiento de los síntomas menopáusicos. La administración a corto plazo de dosis bajas de estrógenos sintéticos es la manera más eficaz de aliviar los bochornos, pero presenta riesgos graves (Avis y Crawford, 2006; NIH, 2005). Se han probado varios tratamientos no hormonales. Los estudios han encontrado algunas evidencias de la eficacia de ciertos antidepresivos, así como antihipertensores y anti-convulsivos para tratar los bochornos de mujeres con síntomas graves, pero los efectos adversos y los costos altos limitan su utilidad (Nelson et al., 2006).

5 SIGNOS DE LA MENOPAUSIA

De acuerdo con la Asociación Mexicana para el Estudio del Clima-
terio (AMEC) las mexicanas los cinco síntomas más frecuentes
durante la menopausia son:

61%	54.2%	54.2%
DE LOS	DE LOS	DE LOS
CASOS	CASOS	CASOS
Agotamiento	Irritabilidad	Estado de
físico y mental		ánimo
		depresivo
53.3%	52.8%	53.3%
DE LOS	DE LOS	DE LOS
CASOS	CASOS	CASOS
Problemas	molestias en las	Problemas
para	articulaciones	para
dormir		dormir

Cambios en el funcionamiento sexual masculino. Los hombres son fértiles durante toda su vida y no pasan por la menopausia de la misma manera drástica que las mujeres. Sin embargo, también tienen un reloj biológico y experimentan cambios relacionados con la edad, (dicha etapa se denomina: andropausia). Los niveles de testosterona se reducen lentamente después de los 30, alrededor de 1 % al año, con amplias variaciones individuales (Asthana et al., 2004; Lewis, Legato y Fisch, 2006). Aunque siguen siendo capaces de tener hijos, el conteo de espermatozoides declina con la edad, lo que reduce la probabilidad de la concepción. También la calidad genética de los espermatozoides disminuye y ser padre a edad avanzada puede ser causa de defectos congénitos (Lewis et al., 2006).

El cambio en los niveles hormonales de los hombres afecta más que sus órganos sexuales.

La reducción de testosterona se ha asociado con reducciones de la densidad ósea y masa muscular (Asthana et al., 2004), así como disminución de la energía, menor impulso sexual, sobrepeso, irritabilidad y ánimo deprimido. Los bajos niveles de testosterona también se han vinculado con diabetes y enfermedad cardiovascular y se especula con que puede aumentar la mortalidad (Lewis et al., 2006).

Muchos hombres no padecen efectos adversos a partir del descenso en su producción de testosterona, sin embargo, algunos hombres de edad media en adelante sufren disfunción eréctil (DE; popularmente llamada impotencia) La disfunción eréctil se define como una persistente incapacidad de tener o mantener una erección del pene suficiente para un desempeño sexual satisfactorio. Se calcula que 39% de los hombres de 40 años y 67% de los hombres de 70 años sufren DE, por lo menos ocasional (Goldstein et al., 1998). Existen diversas causas potenciales de DE; diabetes, hipertensión, colesterol elevado, insuficiencia renal, depresión, trastornos neurológicos y muchas enfermedades crónicas están implicadas. Además, el alcohol, las drogas, así

como el tabaquismo pueden contribuir. Asimismo, las malas técnicas sexuales, falta de conocimientos, relaciones insatisfactorias, ansiedad y estrés son factores que contribuyen a su generación (Lewis et al., 2006; Utiger, 1998). Si no hay ningún problema físico evidente, la psicoterapia o terapia sexual (con apoyo y participación de la pareja) pueden ser de ayuda (NIH, 1992).



Sexualidad en la madurez.

ACTIVIDAD SEXUAL

A veces los mitos sobre la sexualidad a la mitad de la vida (por ejemplo, la idea de que el sexo satisfactorio termina con la menopausia) se convierten en profecías que se cumplen a sí mismas. Ahora, los avances en el cuidado de la salud y actitudes más liberales hacia el sexo hacen a la gente más consciente de que puede ser una parte fundamental de la vida en estos años y en los siguientes.

La frecuencia de la actividad sexual y la satisfacción con la vida sexual disminuyen de manera gradual durante los cuarenta y los cincuenta. En el estudio MIDUS, 61 % de las premenopáusicas casadas o en cohabitación, pero solo 41 % de las posmenopáusicas, dijo tener relaciones sexuales una vez por semana o más. Esa disminución no se relacionó con la menopausia, sino con la edad

y la condición física (Rossi, 2004). Las posibles causas físicas son enfermedad crónica, cirugía, medicación y excesos de comida o alcohol. No obstante, muchas veces la reducción de la frecuencia tenía causas que no eran fisiológicas: monotonía de una relación, preocupación por problemas de negocios o económicos, cansancio mental o físico, depresión, incapacidad de darle importancia al sexo, miedo de no alcanzar la erección o falta de pareja (King, 1996; Masters y Johnson, 1966; Weg, 1989). Tratar estas causas podría renovar la vitalidad de la vida sexual de una pareja. (Papalia, 2017)



Sexualidad en la madurez



SALUD FÍSICA Y MENTAL

La mayoría de las personas de edad media en los países industrializados, es muy sana. Salvo 12% de las que tienen de 45 a 54 años y 18% de las de 55 a 64 años, las personas de estos grupos se consideraban con excelente salud. Solo 12.5% de las de 45 a 54 y 20% de las de 55 a 64 años limitan sus actividades por condiciones crónicas (principalmente artritis y trastornos circulatorios), lo que aumenta con la edad (National Center for Health Statistics, 2006; Schiller y Bernadel, 2004).

Sin embargo, los nacidos después de la segunda guerra mundial suelen ser menos saludables que las generaciones previas. En una comparación de tres cohortes de nacimiento (de 60 a 69 años, de 70 a 79 y de 80 en adelante), las cohortes más jóvenes mostraron

mayores incrementos en los problemas de salud, incluyendo actividades básicas asociadas con la vida diaria, la realización de tareas cotidianas como preparar la cena o usar el baño y problemas de movilidad. En este grupo, la discapacidad en cada área aumentó entre 40 y 70%. En contraste, en las cohortes más viejas no se observaron esos cambios. Esta investigación sugiere que las personas que están entrando en los sesenta enfrentan discapacidades importantes (más que sus contrapartes de las generaciones previas), lo que supone un costo considerable sobre el ya sobrecargado sistema de salud (Seeman, Merkin, Crimmins y Karlamangla, 2009). No sorprende entonces que la investigación también haya demostrado incrementos en el uso de servicios médicos. El porcentaje de citas médicas en que se recetaron cinco o más medicamentos se duplicó (a 25%) en los últimos 10 años. Además, se observó un aumento significativo en las tasas de hospitalización para la inserción de un stent (o endoprótesis vascular) y reemplazos de cadera o rodilla, igual que para otros procedimientos quirúrgicos de menor alcance (Freid y Bernstein, 2010). (Papalia, 2017)

Salud física y mental

Tiempos de paradojas.

- Nuevas tecnologías, avances en medicinas, pero tb., nuevas preocupaciones y enfermedades. pase a todo, la mayoría de los AM poseen buena salud, aunque no tan buena como los más jóvenes.

Algunas patologías frecuentes

- En el ámbito físico, enfermedades crónicas como la artritis (la más común), hipertensión, diabetes, cataratas, enfermedades cardíacas, cáncer, deficiencias auditivas y ortopédicas.

TENDENCIAS DE SALUD

A pesar de su salud por lo general buena, muchas personas a la mitad de la vida, sobre todo las de posición socioeconómica baja, tienen problemas crecientes de salud (Lachman, 2004) o les preocupan los signos de un posible deterioro. Es posible que tengan menos energía que en su juventud y que experimenten fatiga y dolores ocasionales o crónicos. La prevalencia de las limitaciones físicas aumenta con la edad, de alrededor de 16% en las edades de 50 a 59 años, a casi 23% al final de los sesenta; y este efecto es más marcado para los afroamericanos y las mujeres (Holmes, Powell-Griner, Lethbridge-Cejku y Heyman, 2009). A muchos adultos se les dificulta desvelarse. Es más fácil que contraigan

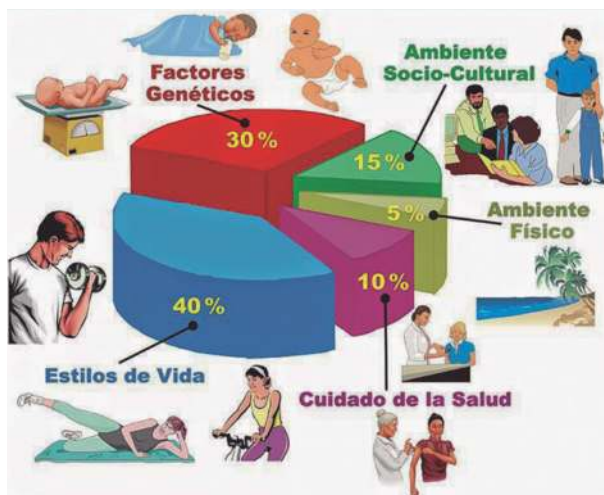
ciertas enfermedades, como hipertensión y diabetes, tardan más en recuperarse de enfermedades o agotamiento (Merrill y Verbrugge, 1999; Siegler, 1997).

La hipertensión (presión arterial crónicamente elevada) es una preocupación cada vez más importante a partir de la mitad de la vida como factor de riesgo de enfermedad cardiovascular y renal. Casi 41 % de los adultos de 55 a 64 años sufren hipertensión (Schoenborn y Heyman, 2009). Las personas que toman más proteínas vegetales tienen una presión más baja (Elliot et al., 2006). La intolerancia y la hostilidad aumentan el riesgo a largo plazo de sufrir esta condición (Yan et al., 2003). La hipertensión puede controlarse mediante examen de la presión arterial, dieta con poca sal y medicamentos.

La hipertensión es 60% más frecuente en Europa que en Estados Unidos y Canadá (Wolf-Maier et al., 2003). Se espera que la proporción de la población mundial con presión elevada aumente de un cuarto a un tercio en 2025, lo que hace prever una epidemia de enfermedad cardiovascular, que ya es causa de 30% de todas las muertes del mundo (Kearney et al., 2005).

En Estados Unidos, el cáncer ha sustituido a la enfermedad cardíaca como la principal causa de muerte entre los 45 y 64 años (Miniño, Xu y Kochanek, 2010). En general, el índice de mortalidad ha disminuido de manera abrupta desde la década de 1970 para la gente que compone este grupo de edad, en buena medida debido a las mejoras del tratamiento de pacientes con ataque cardíaco (Hoyert, Arias, Smith, Murphy y Kochanek, 2001). El dolor de pecho es el síntoma más común de un ataque cardíaco tanto en hombres como en mujeres, pero éstas suelen experimentar otros síntomas, como dolor de espalda y mandíbula, náuseas y vómitos, indigestión, dificultad para respirar o palpitaciones (Patel, Rosengren y Ekman, 2004).

La prevalencia de la diabetes se duplicó en la década de 1990 (Weinstein et al., 2004). El tipo más común de diabetes, el de inicio en la madurez (tipo 2), aparece después de los 30 años y su prevalencia aumenta junto con la edad. A diferencia de la diabetes juvenil (tipo 1), o insulino dependiente, la diabetes en la que las concentraciones de azúcar en sangre aumentan porque el cuerpo no produce suficiente insulina, en la diabetes al inicio de la madurez las concentraciones de glucosa suben porque las células pierden su capacidad para aprovechar la insulina que produce el organismo. Como resultado, el cuerpo trata de compensar y produce demasiada insulina. Las personas con diabetes al inicio de la madurez no saben que la padecen hasta que sufren complicaciones graves como ataque cardíaco, apoplejía, ceguera, enfermedad renal o pérdida de miembros (American Diabetes Association, 1992).



influencias en la salud

INFLUENCIAS DE LA CONDUCTA EN LA SALUD

Los patrones de conducta adquiridos por los adultos jóvenes los afectará en su adultez media y más adelante. Esto incluye factores como la alimentación, el tabaquismo, el consumo de alcohol y de drogas, así como la actividad física. Muchos de estos patrones se adquieren durante el tiempo que para muchas personas resultaría ser la etapa más saludable de sus vidas, y podrían no sentirse los efectos del estilo de vida poco saludable hasta más adelante.

¿Cuáles son los factores que podrían derivar en problemas en la mitad de la vida y más adelante? En promedio, los estadounidenses que fuman, presentan sobrepeso, tienen hipertensión y altos niveles de azúcar en sangre pueden disminuir en cuatro años su expectativa de vida (Danaei et al., 2010). Del mismo modo, quienes no fuman, hacen ejercicio, toman alcohol con moderación y comen muchas frutas y verduras corren cuatro veces menos riesgos de morir a la mitad de la vida y la vejez que las personas que no siguen estas conductas (Khaw et al., 2008). Posiblemente, hasta aún más importante, desde el punto de vista de la calidad de vida, aquellos que cuidan su salud no solo viven más, sino que tienen menos periodos de discapacidad al final de la vida (Vita, Terry, Hubert y Fries, 1998).

El peso, en lo particular, parecería afectar la salud. Aun los más pequeños cambios en el peso pueden hacer una gran diferencia (Byers, 2006). El exceso de peso en la edad media aumenta el riesgo de deteriorar la salud y morir (Jee et al., 2006), aun en personas sanas (Yan et al., 2006) y quienes nunca han fumado (Adams et al., 2006).

El peso también interactúa con el origen étnico, en cuanto a que algunos grupos raciales y étnicos parecen

tener mayor riesgo de sufrir sobrepeso u obesidad.

Por ejemplo, cuando se contempla el sobrepeso, los hispanos tienen las tasas de prevalencia más altas (84.2%) en comparación con los blancos no hispanos (70.8%) y los negros no hispanos (76%). En contraste, cuando se examina la obesidad, los negros no hispanos (52.9%) exhiben las tasas de prevalencia más altas, mientras que el riesgo es menor para los blancos no hispanos (34.9%) y para los hispanos (42%) (Flegal et al., 2010).

La actividad física a la mitad de la vida, es un factor de protección importante, en particular si se considera el deterioro cardiovascular abrupto después de los 45 años (Jackson, Sui, Hébert, Church, y Blair, 2009). La actividad física aumenta las probabilidades de conservar la movilidad en la vejez (Patel et al., 2006) de evitar el aumento de peso (Lee, Djoussé y Sesso, 2010) y de mantener la salud por más tiempo (Jackson et al., 2009). Aquellos adultos que practican actividad física de manera regular, moderada o vigorosa tienen alrededor de 35% menos probabilidades de morir en los siguientes ocho años que los que llevan estilos de vida sedentarios.

Asimismo, los que presentan factores de riesgo cardiovascular, como tabaquismo, diabetes, hipertensión y antecedentes de enfermedad de arteria coronaria, se benefician más aún de la actividad física (Richardson, Kriska, Lantz y Hayward, 2004).

Aun cuando mantener un estilo de vida saludable durante toda la vida es lo ideal, los cambios que se realicen a edades más avanzadas pueden revertir parte del daño. Los hombres y las mujeres que dejan de fumar a la mitad de sus vidas, reducen el riesgo de enfermedades cardíacas y apoplejías (AHA, 1995; Wannaechee, 1995). Incluso 72 minutos de ejercicio a la semana aumentan de manera significativa la condición física de mujeres que eran sedentarias (Church, Earnest, Skinner y Blair, 2007).

Factores indirectos, como la posición socioeconómica, raza, etnia y género también afectan la salud. Lo mismo pasa con las relaciones sociales (Ryff, Singer y Palmersheim, 2004). Por ejemplo, la soledad en la adultez media predice descensos en la actividad física (Hawkley, Thisted y Cacioppo, 2009). Otro factor importante es el estrés, cuyos efectos acumulados en la salud física y mental comienzan a aparecer en la edad media (Aldwin y Levenson, 2001). (En: Papalia, 2017).



POSICIÓN SOCIOECONÓMICA Y SALUD

Las desigualdades sociales siguen afectando la salud en la edad media (Marmot y Fuhrer, 2004). Las personas de posición socioeconómica baja tienen peor salud, menor expectativa de vida, más limitaciones de actividades por alguna enfermedad crónica, menor bienestar y menor acceso a la atención médica que las personas con una mejor posición (Spiro, 2001). En el estudio MIDUS, se correlacionó la posición socioeconómica baja con el autorregistro personal de salud, sobrepeso y bienestar psicológico (Marmot y Fuhrer, 2004). En un estudio de seguimiento de 2606 pacientes con apoplejía, la posición socioeconómica afectó la probabilidad de muerte, independientemente de la gravedad del ataque cerebral (Arrich, Lalouschek y Müllner, 2005).

En parte, los motivos para establecer un vínculo entre la posición socioeconómica y la salud pueden ser psicosociales. Las personas de baja posición socioeconómica tienen emociones e ideas más negativas y viven en entornos más tensos (Gallo y Matthews, 2003). Además, incluso cuando son más jóvenes tienden a involucrarse en conductas poco saludables a tasas más altas que quienes provienen de niveles socioeconómicos altos (Stringhini et al., 2010). Las de mejor posición socioeconómica poseen un mayor sentido de control sobre lo que les sucede a medida que envejecen; optan por estilos de vida más sanos y solicitan atención médica y apoyo social cuando lo necesitan (Lachman y Firth, 2004; Marmot y Fuhrer, 2004; Whitbourne, 2001) y tienden a mostrar una mayor conformidad con las modificaciones de estilo de vida recomendados para mejorar los índices de salud (Wright, Hirsch y Yang, 2009). Sin embargo, se observan amplias diferencias de salud entre individuos de baja posición socioeconómica. Entre las influencias protectoras se encuentran la calidad de las relaciones sociales y la religiosidad a partir de la niñez (Ryff, Singer y Palmersheim, 2004).



EL ESTRÉS EN LA MADUREZ

El estrés es el daño que ocurre cuando las exigencias que se perciben en el medioambiente, o los estresores, exceden la capacidad de una persona de sobrellevarlos. La capacidad del organismo de adaptarse al estrés comprende al cerebro, que percibe el peligro (real o imaginario); las glándulas adrenales, que movilizan el cuerpo para combatir; y el sistema inmune, que proporciona las defensas.

Al comienzo de la edad media, las personas experimentan niveles de estrés más frecuentes y agudos que otros grupos de edad. Por ejemplo, según una encuesta representativa en Estados Unidos (American Psychological Association, 2007), 39% de los estadounidenses de 35 a 54 años dijeron experimentar estrés agudo aproximadamente el 25% de su tiempo. Los adultos más jóvenes, (de 18 a 34) y los adultos a fines de la edad media y mayores, (de 55 en adelante), tienen menores niveles de estrés y refieren estrés elevado 29% y 25%, respectivamente. En el mismo tenor, en el estudio MIDUS, adultos de edad media dijeron que experimentaban mayor número de estresores graves de modo más frecuente, que los adultos mayores, así como un grado mayor de sobrecarga y trastornos en su vida cotidiana (Almeida, Serido, y McDonald, 2006).

Los diferentes grupos de edad varían además en cuanto a su fuente de estrés. Los adultos jóvenes sufren estrés por comportamientos poco saludables como fumar, la falta de sueño o saltarse comidas. Los adultos mayores, manifiestan estrés en respuesta de asuntos relacionados con la salud y el envejecimiento. Sin embargo, los adultos de edad media dicen sufrir estrés debido a relaciones familiares, trabajo, dinero y vivienda (American Psychological Association, 2007). El estrés en la edad media específicamente, proviene de cambios de funciones: transiciones profesionales, hijos que crecen y se independizan y la reorganización de las relaciones familiares. Aunque la frecuencia de las tensiones entre personas (como discusiones con la pareja) disminuye con la edad, los estresores que involucran, digamos, a un amigo o familiar enfermo, aumentan. Es peculiar de esta etapa un aumento significativo de los estresores que involucran riesgos económicos o que atañen a los hijos (Almeida et al., 2006).

Las personas de edad media experimentan menos estrés ante cuestiones en las que tienen poco o ningún control (Almeida y Horn, 2004), lo cual puede ser, en parte, debido a que las personas de edad media pueden estar mejor preparadas para enfrentar el estrés que otros grupos de edad (Lachman, 2004). Tienen una mejor idea de lo que pueden hacer para cambiar las circunstancias

tensas y quizá son más capaces de aceptar lo que no se puede cambiar. También aprendieron estrategias más eficaces para reducir o minimizar el estrés. Por ejemplo, en lugar de preocuparse porque se acabe la gasolina en un viaje largo, se aseguran de que el tanque esté lleno antes de salir (Aldwin y Levenson, 2001).

Las mujeres refieren estrés más extremo que los hombres (35% en comparación con 28%) Y tienden a preocuparse más por él (American Psychological Association, 2007). La respuesta clásica al estrés (luchar o huir) podría ser principalmente masculina, activada en parte por la testosterona. El patrón de respuesta de las mujeres es más de cuidado y cordialidad, actividades afectivas para reforzar la seguridad, y de dependencia de las redes sociales para intercambiar recursos y responsabilidades. Estos patrones, activados por la oxitocina y otras hormonas reproductivas femeninas, evolucionaron quizá por selección natural y se alimentan de la dedicación de las mujeres a los apegos y los cuidados de los demás (Taylor et al., 2000; Taylor, 2006). (Papalia, 2017)



Estrés



Emociones positivas

EMOCIONES Y SALUD

El antiguo proverbio salomónico de que “un corazón alegre es el mejor remedio” (Proverbios 17:22) ha sido ratificado por las investigaciones contemporáneas. Las emociones negativas, como ansiedad y desesperación, se relacionan con mala salud física y mental, y las positivas, como la esperanza, con la buena salud y larga vida (Spiro, 2001). En razón de que el cerebro interactúa con todos los sistemas biológicos del cuerpo, sentimientos e ideas afectan las funciones corporales, lo cual incluye al funcionamiento del sistema inmune (Ray, 2004; Richman et al., 2005). El ánimo negativo parece que suprime el funcionamiento de este sistema y aumenta la susceptibilidad a enfermedades; los ánimos positivos mejoran el funcionamiento inmune (Salovey et al., 2000).

Las emociones positivas protegen de la aparición de enfermedades. Cuando voluntarios adultos fueron expuestos a un virus que causa resfriados, quienes tenían una opinión emocional positiva tuvieron menos probabilidades de enfermarse (Cohen, Doyle, Turner, Alpert y Skoner, 2003). En un estudio de pacientes de un consultorio médico grande, se vio que dos emociones positivas (esperanza y curiosidad) aminoraban la probabilidad de tener o enfermar de hipertensión, diabetes o de las vías respiratorias (Richman et al., 2005).

Sin embargo, no podemos estar seguros de que estos resultados sean causados por las emociones expresadas. Es más probable que las personas con un punto de vista emocional positivo adopten hábitos más sanos, como sueño completo y ejercicio frecuente y presten más atención a la información relativa a la salud. Las emociones positivas también afectan a la salud indirectamente porque suavizan el efecto de los eventos estresantes (Cohen y Pressman, 2006; Richman et al., 2005).

No solo las emociones específicas, sino también los rasgos de personalidad parecen relacionarse con la salud. En estudios prospectivos, el neuroticismo y la hostilidad se asocian de manera constante con enfermedades graves y vida más corta, mientras que optimismo y escrupulosidad se relacionan con mejor salud y longevidad (Kern y Friedman, 2008; Lahey, 2009; T. W. Smith, 2006). Se ha relacionado al optimismo con disminuciones en el riesgo de enfermedad coronaria y mortalidad en mujeres posmenopáusicas, mientras que la hostilidad ha sido vinculada con el patrón opuesto (Tindle et al., 2009). Sin embargo, falta dilucidar y someter a prueba los mecanismos básicos (T. W. Smith, 2006).



Tipo de emociones y la influencia que ejercen en la vida de las personas.

Emociones positivas y salud

- Las emociones positivas pueden influir en la salud a través de cambios en las prácticas de salud (mejor adherencia al tratamiento médico, práctica de ejercicio, dieta saludable, etc.)
- Facilitan la creación de relaciones sociales y de amistad aumentando los recursos sociales que podrán utilizarse en momentos de necesidad.
- El afecto positivo aumenta la probabilidad de que una persona ayude a otras que lo necesitan o de que se establezcan relaciones de cooperación.
- El estado de ánimo positivo disminuye
- la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la concentraciones en sangre de hormonas como la adrenalina y la noradrenalina.

SALUD MENTAL

Es posible que no resulte sorprendente dados los resultados en relación a los más agudos niveles de estrés que sufren los adultos en edad media (American Psychological Association, 2007), es más frecuente que sufran, además, trastornos psicológicos graves (Pratt, Dey y Cohen, 2007). Por ejemplo, en un amplio estudio nacional estadounidense con mujeres de edad media, alrededor de una de cada cuatro mostró síntomas de depresión y su depresión se asociaba a una salud deteriorada, altos niveles de estrés, y falta de apoyo social (Bromberger, Harlow, Avis, Kravitz, y Cordal, 2004). Asimismo, los adultos con trastornos psicológicos graves tienen más probabilidades que sus pares de recibir un diagnóstico de enfermedad cardíaca, diabetes, artritis o apoplejía y de necesitar ayuda con las actividades diarias, como bañarse y vestirse (Pratt et al., 2007). En la siguiente sección, trataremos dicho estudio sobre la relación entre el estrés y la salud.

Efecto del estrés en la salud. ¿Cómo puede el estrés causar una enfermedad? y ¿Por qué algunas personas lidian con el estrés mejor que otras? El sistema de respuesta ante el estrés y el sistema inmune están estrechamente relacionados y trabajan juntos para mantener al cuerpo en buen estado de salud. Sin embargo, en ocasiones, especialmente en situaciones que generan altos niveles de estrés, el cuerpo puede no ser capaz de lidiar con él. Por ejemplo, el estrés crónico conduce a una persistente inflamación y enfermedad (Miller y Blackwell, 2006). La predisposición a responder de manera negativa al estrés puede relacionarse con predisposiciones genéticas. Entonces, aun cuando se experimenta un mismo estresor, algunas personas reaccionan de manera más negativa que otras. Por ejemplo, una versión particular de un gen transponedor de serotonina está asociado con mayor probabilidad de depresión al enfrentar el estrés; una versión diferente está asociada con un resultado más vigoroso (Caspi et al., 2003).

La investigación ha establecido una serie de eventos en la vida de una persona que pueden ser sumamente estresantes, entre los cuales se incluyen el divorcio, la muerte del cónyuge u otro familiar o la pérdida de trabajo. Resulta claro que todo cambio en la vida, aun cuando sea un cambio positivo, puede ser estresante. Cuanto más estresantes sean los cambios en la vida, más altas serán las probabilidades de padecer una enfermedad grave al año siguiente o a los dos años (Holmes y Rahe, 1976).

Por lo general, el estrés agudo, o de corto plazo, como el desafío de realizar un examen o hablar en público, fortalece el sistema inmune (Segerstrom y Miller, 2004). Nos adaptamos a lidiar con dichos eventos y nuestros cuerpos de manera rápida y eficiente responden y se recuperan (Sapolsky, 1992). Por ejemplo, la manera más común de enfrentar eventos sumamente traumáticos como los atentados del 11 de septiembre, es la resilien-

cia, en particular si dicho estrés ha sido amortizado por relaciones de apoyo sociales (Bonanno, 2005). Sin embargo, el estrés intenso o prolongado, como los generados por la pobreza o una discapacidad, pueden debilitar o degradar el cuerpo, haciéndolo más susceptible a padecer enfermedades (Sapolsky, 1992; Segerstrom, y Miller, 2004). Para apoyar esta afirmación, en investigaciones se ha encontrado que la función inmune está suprimida en pacientes de cáncer de mama (Compas y Luecken, 2002), mujeres maltratadas, supervivientes de huracanes y hombres con antecedentes del trastorno de estrés postraumático (TEPT) (Harvard Medical School, 2002). Los barrios inseguros, con viviendas de mala calidad y pocos servicios, pueden causar o empeorar la depresión (Cutrona, Wallace y Wesner, 2006).

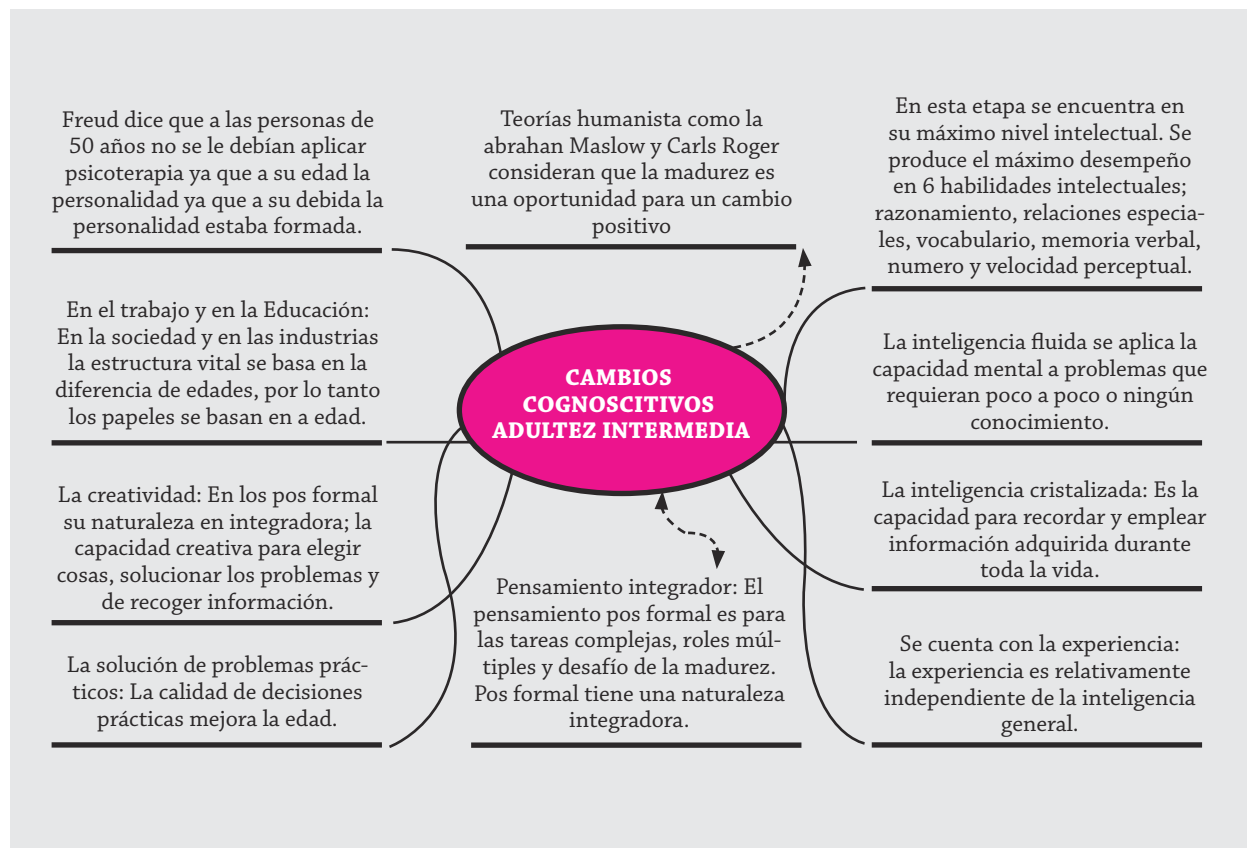
No solo nos vemos afectados por los más importantes eventos de nuestras vidas, sino también por los problemas cotidianos. Los estresores cotidianos como las irritaciones, las frustraciones y las sobrecargas pueden tener un efecto menos grave que los cambios de vida, pero su acumulación también daña la salud y el ajuste emocional. Este es motivo de inquietud debido a que el estrés se encuentra bajo escrutinio, como factor de enfermedades propias de la edad, como hipertensión, dolencias cardíacas, apoplejía, diabetes, osteoporosis, úlcera péptica, depresión, VIH/SIDA y cáncer.

Además de los efectos directos en nuestro cuerpo, de manera indirecta, el estrés puede dañar la salud, a través de otros estilos de vida. Las personas sometidas a estrés duermen menos, fuman y beben más, se alimentan mal y prestan poca atención a su salud (American Psychological Association, 2007), aunque ejercitarse a menudo, comer bien, dormir por lo menos siete horas y socializar con frecuencia se asocian con bajos niveles de estrés (Baum et al., 1995). Las personas que creen tener el control de su vida adoptan hábitos más sanos, se enferman menos y tienen mejor funcionamiento físico (Lachman y Firth, 2004). (Papalia, 2017)

2. Desarrollo cognoscitivo en la madurez

El estado de las habilidades cognoscitivas en la edad media ha sido objeto de polémicas. Estudios con diferentes metodologías y que medían distintas características han arrojado resultados diferentes. Aquí

veremos dos importantes líneas de investigación, el Estudio Longitudinal de Seattle de K. Warner Schaie y los estudios de Horn y Cattell de la inteligencia fluida y cristalizada.



SCHAIIE: EL ESTUDIO LONGITUDINAL DE SEATTLE

En términos cognoscitivos, en muchos aspectos las personas de edad media están en su cúspide. Este hecho quedó demostrado en el Estudio Longitudinal de Seattle de Inteligencia Adulta, realizado por K. Warner Schaie y sus colaboradores (Schaie, 1990, 1994, 1996a, 1996b, 2005; Willis y Schaie, 1999, 2006).

El trabajo comenzó en 1956 con 500 hombres y mujeres escogidos al azar en un rango de edad de entre

los 22 y los 67. Se hizo un seguimiento longitudinal de los pacientes, y se los evaluó cada 7 años en pruebas cronometradas de seis habilidades mentales primarias (en la tabla 3.3) se dan las definiciones y una muestra de las tareas de cada habilidad). Es importante recordar que los estudios longitudinales miden una cohorte de personas a lo largo de los años, con lo cual resulta difícil determinar si esa cohorte particular tuvo experiencias diferentes a las otras.

■ TABLA 3.3 . PRUEBA DE HABILIDADES MENTALES PRIMARIAS APLICADA EN EL ESTUDIO LONGITUDINAL DE SEATTLE DE INTELIGENCIA ADULTA
FUENTE : SCHAIÉ, 1989; WILLIS Y SCHAIÉ, 1999

Prueba	Habilidad medida	Tarea	Tipo de inteligencia
Significado verbal	Reconocimiento y comprensión de las palabras	Encontrar sinónimos relacionando la palabra estímulo con otra en una lista de opción múltiple	Cristalizada
Fluidez verbal	Recuperación de palabras de la memoria a largo plazo	Pensar el mayor número de palabras que empezaran con una letra determinada en un tiempo fijo	Parte cristalizada, parte fluida
Númerica	Realización de cálculos	Resolver problemas simples de sumas	Cristalizada
Orientación espacial	Manipulación mental de objetos en un espacio bidimensional	Seleccionar ejemplos rotados de figuras correspondientes a una figura estímulo	Fluida
Razonamiento inductivo	Identificación de patrones e inferencia de principios y reglas para resolver problemas lógicos	Completar series de letras	Fluida
Velocidad perceptual	Realización de discriminaciones rápidas y exactas entre estímulos visuales	Identificar imágenes correspondientes y diferentes destelladas en una pantalla de computadora	Fluida

Si aquellas experiencias afectaban su desarrollo, esos cambios se aplicarían solamente a esa cohorte. Por el contrario, los estudios transversales que examinan personas de diversas edades en algún punto de sus vidas, tienen un problema análogo. En éstos, será difícil determinar si las variaciones percibidas en diferentes edades se deben realmente a cambios en el desarrollo. Con la utilización de diferentes cohortes (personas de diferentes edades con un seguimiento a lo largo del tiempo), Schaie y sus colegas fueron capaces de determinar con exactitud las diferentes influencias y conducir un análisis más sofisticado.

La mayoría de los participantes mostraron notoria estabilidad a lo largo del tiempo, y no hubo ninguna reducción significativa en la mayoría de sus habilidades antes de los 60 años y aun así, no en todos los campos. Casi nadie mostró deterioros en todos los ámbitos y muchos incluso mejoraron en algunos de éstos. Sin embargo, se notaron diferencias individuales importantes. Un participante posiblemente podría tener deterioros prematuros y otro revelar una gran plasticidad.

Así mismo, los investigadores encontraron patrones no uniformes de cambios relacionados con la edad, entre sus habilidades cognitivas. Por ejemplo, varias habilidades llegaron a su punto máximo durante la edad media y el significado verbal mejoró en la vejez. En contraste, alrededor de 13 a 17% de los adultos redujeron sus puntuaciones en las tareas numéricas, de recuerdo y de fluidez verbal entre los 39 y los 53 años (Schaie, 1994, 2005; Willis y Schaie, 2006).

Schaie y sus colegas también detectaron que posiblemente debido al mejoramiento de la educación, estilos de vida sanos y otras influencias medio ambientales positivas, cohortes sucesivas calificaron progresivamente mejor en las mismas edades en las mismas habilidades. Sin embargo, habilidades numéricas se redujeron después de la cohorte nacida en 1924, y el significado verbal, comenzó a declinar a partir de la cohorte nacida en 1952 (Willis y Schaie, 2006).

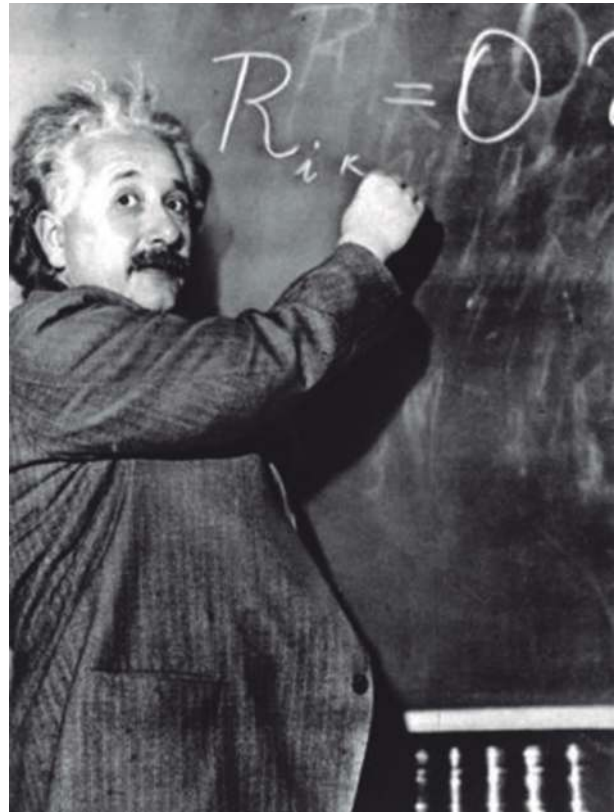


Los individuos que obtuvieron las puntuaciones más altas tenían también los mayores niveles educativos, su personalidad era flexible, pertenecían a familias intactas, se ocupaban en profesiones de complejidad cognoscitiva, estaban casados con personas de nivel cognoscitivo avanzado y se sentían satisfechos con sus logros (Schaie, 1994, 2005; Willis y Schaie, 2006), además de ser altas en la dimensión de la personalidad de apertura a la expe-

riencia (Sharp, Reynolds, Pedersen y Gatz, 2010). Dado el firme rendimiento cognoscitivo de la mayoría de las personas de edad media, las pruebas de deterioro cognoscitivo sustancial en menores de 60 años indicarían un problema neurológico (Schaie, 2005; Willis y Schaie, 1999). En particular, una reducción a la mitad de la vida de la memoria y la fluidez verbal, que es una medida del funcionamiento ejecutivo, pronosticaría deterioros cognoscitivos en la vejez (Willis y Schaie, 2006).

En otro estudio longitudinal de 384 adultos de Baltimore de 50 años en adelante, los que tenían las redes sociales más extensas mantenían mejor su funcionamiento cognoscitivo 12 años más tarde. Sin embargo, no está claro si más contactos sociales producen o reflejan un mejor funcionamiento cognoscitivo. Si fuese lo primero, los beneficios serían el resultado de la mayor variedad de oportunidades de información y trato que se encuentran en círculos de familiares y de amigos (Holtzman et al., 2004).

Nuestros crecientes conocimientos sobre el envejecimiento genético del cerebro arrojarán luces sobre los patrones del deterioro cognoscitivo. Investigadores que han examinado tejido cerebral post mórtem de 30 personas de 26 a 106 años identificaron dos grupos de genes que se dañan con la edad. Entre éstos, se encuentran genes relacionados con el aprendizaje y la memoria. El cerebro de personas de edad media mostró la mayor variabilidad; en algunos casos, exhibió patrones genéticos muy parecidos a los de los adultos tempranos, y en otros, patrones más semejantes a los de adultos mayores (Lu et al., 2004). Este resultado explicaría las numerosas diferencias de funcionamiento cognoscitivo a la mitad de la vida.



HORN Y CATTELL: INTELIGENCIA FLUIDA Y CRISTALIZADA

Imaginen un vaso con agua. Si lo inclinan, notarán que el agua se agita y forma remolinos aleatorios y ondas. Por el contrario, un bloque de hielo posee una estructura rígida cristalina en la que cada molécula se encuentra en su lugar. Esta es una metáfora utilizada por otro grupo de investigadores cognoscitivos (Cattell, 1965; Horn, 1967, 1968, 1970, 1982a, 1982b; Horn y

Hofer, 1992) para describir los distintos tipos de inteligencia. Distinguen entre dos aspectos de la inteligencia: fluida y cristalizada. La inteligencia fluida es la habilidad para resolver problemas nuevos sobre la marcha. Dichos problemas requieren pocos conocimientos previos o ninguno, como descubrir que una percha puede utilizarse para arreglar un inodoro con fugas o el descubrimiento de un patrón en una sucesión de figuras. Comprende percibir relaciones formar conceptos y hacer inferencias, habilidades determinadas en buena medida por el estado neurológico. La inteligencia cristalizada, en cambio, es la habilidad de recordar y usar la información aprendida en la vida, como encontrar el sinónimo de una palabra o resolver un problema matemático. Es fija, al igual que la estructura de hielo. La inteligencia cristalizada se mide con pruebas de vocabulario, información

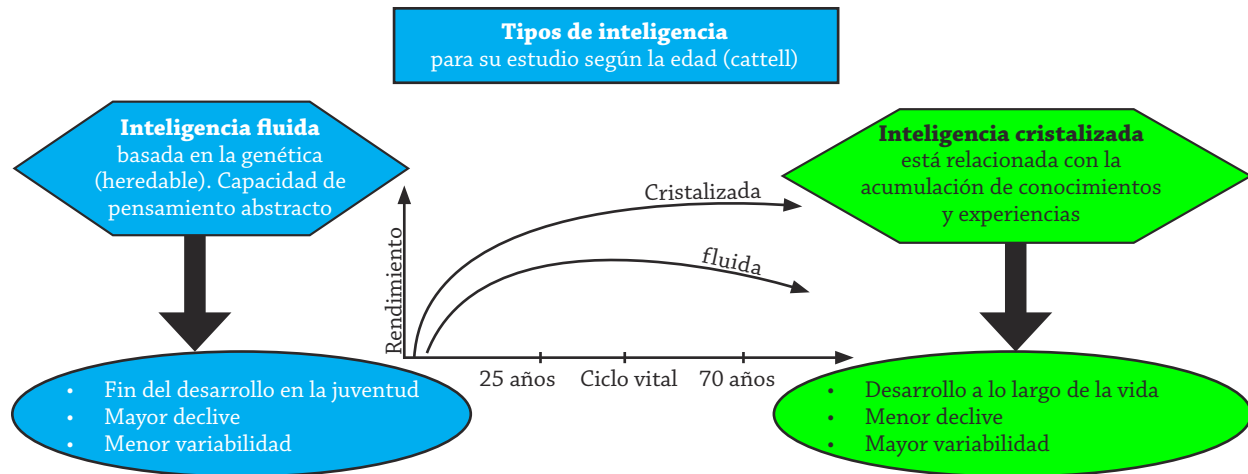
Características distintivas de la cognición adulta

Según Sinnott, (1996) el pensamiento maduro representa una nueva etapa de desarrollo cognitivo, una forma especial de inteligencia. La cual puede servir de fundamento a las habilidades interpersonales y contribuir a la solución de problemas prácticos, relacionados con los campos que han elegido, básicamente la respuesta reside en el conocimiento especializado en una forma de inteligencia cristalizada.

general y respuestas a situaciones y disyuntivas sociales, habilidades que dependen sobre todo de la educación y la experiencia cultural.

Estos dos tipos de inteligencias siguen rutas diferentes. Habitualmente, la inteligencia fluida alcanza su máximo nivel en la adultez temprana. Esto es particularmente cierto debido a la velocidad perceptual, cuyo auge sucede de manera temprana, a comienzos de los 20. La capacidad de la memoria funcional también se deteriora con la edad. Sin embargo, estos cambios

son graduales y no causan necesariamente deterioro funcional (Lachman, 2004; Willis y Schaie, 1999), y la actividad física suele retrasar este proceso (Singh-Manoux, Hillsdon, Brunner y Marmot, 2005). Más aún, las pérdidas en la inteligencia fluida pueden compensarse con mejoras en la inteligencia cristalizada, la cual aumenta en la mitad de la vida y tiende a hacerlo hasta casi el final de la misma (Horn, 1982a, 1982b; Horn y Donaldson, 1980).



PARTICULARIDADES DE LA COGNICIÓN ADULTA

En lugar de medir las mismas habilidades cognoscitivas en diferentes edades, algunos científicos del desarrollo encuentran cualidades distintivas en el pensamiento de los adultos maduros. Algunos, que trabajan en la corriente psicométrica, afirman que los conocimientos acumulados cambian la manera en que opera la inteligencia fluida. Otros, sostienen que el pensamiento maduro representa una nueva etapa del desarrollo cognoscitivo, una “forma especial de inteligencia” (Sinnot, 1996, p. 361), que es la base de las habilidades maduras de trato personal y contribuyen a lograr la solución de problemas prácticos.



EL PAPEL DE LA PERICIA

Dos jóvenes médicos residentes en el laboratorio de radiología de un hospital examinan una placa torácica. Estudian una mancha blanca inusitada del lado izquierdo.

—Parece un tumor —dice por fin uno de ellos. El otro asiente con la cabeza. En ese momento, un radiólogo con muchos años en el equipo se acerca y mira sobre los hombros de los médicos la placa.

Este paciente tiene un pulmón colapsado y necesita cirugía inmediata —declara— (Lesgold et al., 1988).

¿Por qué los adultos maduros muestran una competencia cada vez mayor para resolver los problemas de su campo? Una respuesta está en el conocimiento especializado o pericia, que es una forma de la inteligencia cristalizada relacionada con el proceso de encapsulación.

El tipo de conocimiento que acumulan los niños, como aprender a leer, resolver problemas matemáticos, o comprender una metáfora, es bastante uniforme. La mayoría de los niños aprende las mismas cosas casi a la misma vez. Sin embargo, en la adultez, los caminos de aprendizaje se diversifican y un adulto puede volverse más o menos culto en cualquier área del saber que intente alcanzar. Algunos pueden ser expertos en estrategia deportiva, otros en física, otros en asuntos legales.

Estos avances en la pericia continúan al menos durante la adultez media y, en su mayoría no se relacionan con la inteligencia general. Más aún, por lo general, no dependen de la maquinaria cerebral de procesamiento de información debido a que las habilidades de la inteligencia fluida de los adultos se encapsulan, es decir, se dedican a clases particulares de conocimientos. En otras palabras, es como si tuvieran paquetes de información relacionada que trabajan juntos cuando se requiere aquella área de conocimiento. Este proceso de encapsulación facilita el acceso a la información, la incorporación de más información y su utilización. Los adultos en la mitad de la edad pueden tardar más que los jóvenes en procesar la información nueva. Pero cuando se trata de resolver problemas dentro de su ámbito de pericia, este conocimiento encapsulado lo compensa y les permite resolver un problema de manera rápida y eficiente (Hoyer y Rybash, 1994; Rybash, Hoyer, y Roodin, 1986).

En un estudio clásico (Ceci y Liker, 1986), los investigadores identificaron 30 hombres de edad media en adelante que eran fanáticos de las carreras de caballos. Sobre la base de sus habilidades para escoger a los ganadores, los investigadores dividieron a los hombres en dos grupos: "expertos" y "no expertos". Los primeros aplicaban un método más elaborado de razonamiento en el que incorporaban la interpretación de información muy interrelacionada, mientras que los segundos usaban métodos más simples y menos fructíferos. El razonamiento superior no se relacionó con el CI; no hubo diferencias significativas en el promedio medido de inteligencia entre los dos grupos, pero los expertos con CI menor siguieron un razonamiento más complejo que los no expertos con un CI mayor. Los expertos observan aspectos de una situación que los novatos no consideran, y procesan la información y resuelven los problemas de otra manera. Sus formas de razonar son más flexibles y adaptables. Asimilan e interpretan los nuevos conocimientos con más eficiencia porque se remiten a un depósito abundante y muy organizado de representaciones mentales de principios básicos, más que a semejanzas y diferencias superficiales. Además, son más conscientes de lo que no saben (Charness y Schultetus, 1999; Goldman, Petrosino y Cognition and Technology Group at Vanderbilt, 1999).

En estudios de personas de ocupaciones tan diversas como ajedrecistas, vendedores de casa en casa, tenderos, expertos en física, trabajadores de líneas aéreas y pilotos aviadores se ilustra la forma en que los conocimientos específicos contribuyen a lograr un mejor rendimiento en un campo particular (Billet, 2001) y puede amortiguar los deterioros de recursos cognoscitivos propios de la edad cuando deben resolver problemas de ese campo (Morrow, Menard, Stine-Morrow, Teller y Bryant, 2001).

El rendimiento cognoscitivo no es el único elemento que constituye la pericia. La solución de problemas se lleva a cabo en un contexto social y la habilidad de emitir juicios expertos depende de la familiaridad con la manera de hacer las cosas, las expectativas y las exigencias del trabajo así como también de la cultura de la comunidad o la empresa. Aun los pianistas concertistas, que dedican horas a la práctica solitaria, deben adaptarse a la acústica de cada sala de concierto, las convenciones musicales del tiempo y el lugar y los gustos musicales de su público (Billet, 2001).

Muchas veces, el pensamiento experto parece automático e intuitivo. En general, los expertos no son totalmente conscientes de los procesos de pensamiento en que fundan sus decisiones (Charness y Schultetus, 1999; Dreyfus, 1993-1994; Rybash et al., 1986). No pueden explicar con facilidad cómo llegaron a una conclusión ni en qué se equivocó uno no experto (el radiólogo experimentado no comprende por qué los residentes pudieran diagnosticar como tumor un pulmón colapsado). Este razonamiento intuitivo y que parte de la experiencia es también característico de lo que se ha llamado pensamiento postformal.

Pensamiento Integrativo

- Los adultos maduros integran la lógica con la intuición y la emoción, concilian ideas y hechos contradictorios.
- Filtran información a través de su experiencia y aprendizaje de toda la vida.



PENSAMIENTO INTEGRATIVO

Aunque no se limita a ningún periodo particular de la adultez, el pensamiento postformal parece adecuado para llevar a cabo las tareas complejas, desempeñar múltiples papeles y opciones y resolver dificultades desconcertantes de la mitad de la vida, como la necesidad de sintetizar y equilibrar las exigencias del trabajo y la familia (Sinnott, 2003). Una característica importante del pensamiento postformal es su naturaleza integrativa. Los adultos maduros integran la lógica con la intuición y la emoción, concilian ideas y hechos contradictorios y añaden nueva información a lo que ya se sabe. Interpretan lo que leen, ven o escuchan en términos de lo que significa para ellos. En lugar de aceptar algo por lo que parece, lo filtran a través de su experiencia y aprendizaje de toda la vida.

En un estudio (C. Adams, 1991) se pidió a adolescentes y adultos de edad media en adelante que resumieran una historia con una enseñanza sufí. En la narración, un arroyo no podía cruzar un desierto, hasta que una voz le dijo que se dejara llevar por el viento. El arroyo dudó, pero al final estuvo de acuerdo y se dejó arrastrar. Los adolescentes recordaron más detalles de la historia que los adultos, pero sus resúmenes se limitaron básicamente a repetir el argumento. Los adultos, y en especial las mujeres, entregaron resúmenes con mucha interpretación en la que integraban lo que traía el texto con el significado psicológico y metafórico para ellos, como en esta respuesta de una persona de 39 años:

Creo que lo que trata de expresar la narración es que hay ocasiones en que las personas necesitan ayuda y a veces deben hacer cambios para alcanzar sus metas. Algunas personas se resisten a cambiar durante mucho tiempo. Hasta que se dan cuenta de que ciertas cosas no están en sus manos y necesitan auxilio. Cuando llegan a este punto, aceptan ayuda y confían en otra persona que es capaz de lidiar con cosas incluso tan grandes como un desierto (p. 333)

La sociedad se beneficia de esta característica integrativa del pensamiento adulto. En general, son los adultos maduros los que traducen sus conocimientos sobre la condición humana en narraciones inspiradoras que guían a las generaciones jóvenes.



Pensamiento integrativo



La creatividad en la madurez.

CREATIVIDAD

Aproximadamente a los 40 años Frank Lloyd Wright diseñó la Casa Rabie en Chicago, Agnes de Mille compuso la coreografía del musical de Broadway Carrusel y Louis Pasteur propuso la teoría microbiana de las enfermedades. Charles Darwin tenía 50 años cuando presentó su teoría de la evolución. Toni Morrison ganó el Premio Pulitzer por *Beloved*, una novela que escribió hacia los 55 años. Muchas personas creativas alcanzan sus más grandes logros en la edad media.

¿De dónde surge la creatividad? ¿Cuáles son las características de aquellos que logran un trabajo sumamente creativo? Aun cuando se requiere cierta base general de inteligencia o CI, (Guilford, 1956), el desempeño creativo no se relaciona estrechamente con la inteligencia general (Simonton, 2000). Más aún, aunque la inteligencia muestre altas estimaciones de heredabilidad (Plomin y Thompson, 1993), las contribuciones genéricas fuertes no se relacionaron con la creatividad (Reuter, Roth, Holve, y Hennig, 2006). Mientras que los niños pueden mostrar potencial creativo, en los adultos, lo que cuenta es el desempeño creativo: qué y cuánto produce una mente creativa (Sternberg y Lubart, 1995). Entonces, si no surge de la inteligencia, la genética o la infancia, ¿De dónde surge? La creatividad parecería ser producto de contextos sociales e inclinaciones individuales.

En relación al entorno, la creatividad parece brotar de diversas experiencias que debilitan las restricciones convencionales y de experiencias difíciles que fortalecen la perseverancia y la superación de los obstáculos (Simonton, 2000). De hecho, el entorno no necesariamente debe ser propicio.

Las diferencias individuales pueden también propiciar la creatividad. Por ejemplo, las personas muy creativas tienen iniciativa y corren riesgos. Son independientes, perfeccionistas, innovadoras y flexibles además de receptivas de nuevas ideas y experiencias. Sus procesos de pensamiento son inconscientes y las llevan a raptos de iluminación (Simonton, 2000; Torrance, 1988). Examinan un problema con más profundidad que los demás y encuentran soluciones que no se les ocurren a otros (Sternberg y Horvath, 1999).

Sin embargo, esto no es suficiente. Las personas creativas por lo general no lo son en todas las áreas. Lograr una creatividad extraordinaria, requiere de un conocimiento profundo y muy organizado de un tema, motivación intrínseca y un fuerte apego emocional al trabajo que acicatea al creador para insistir frente a los escollos. Una persona primero debe estar comple-

tamente empapada de una materia para poder ver sus limitaciones, concebir diferencias radicales y adoptar un punto de vista nuevo y único (Keegan, 1996).

CREATIVIDAD Y EDAD

¿Existe alguna relación entre la creatividad y la edad? En pruebas sicométricas de pensamiento divergente de manera constante aparecen diferencias con la edad. Con datos transversales como longitudinales, en promedio las puntuaciones llegan a su máximo a finales de los treinta. Se forma una curva de edad cuando la creatividad se mide por las variaciones de la producción (número de publicaciones, pinturas, composiciones). Una persona en la última década de una carrera creativa produce solo alrededor de la mitad de lo que hacía a finales de sus treinta o principios de sus cuarenta, aunque algo más que en sus veinte (Simonton, 1990).

Sin embargo, la curva de la edad varía con el campo. Poetas, matemáticos y físicos teóricos son los más prolíficos hacia finales de sus veinte y comienzos de los treinta. Los psicólogos que se dedican a la investigación alcanzan su cúspide alrededor de los 40 años, después sigue un deterioro moderado. Novelistas, historiadores y filósofos son cada vez más productivos a finales de sus cuarenta o cincuenta y en adelante se nivelan. Esos patrones se mantienen entre culturas y periodos históricos (Dixon y Hultsch, 1999; Simonton, 1990). Las menguas productivas son compensadas por las mejoras de calidad. En un estudio de las últimas obras de 172 compositores se vio que, aun tratándose de melodías breves y simples, eran de las más ricas, importantes y de éxito (Simonton, 1989). (Papalia 2017)



EL DESEMPEÑO LABORAL

Seleccionar un trabajo, buscar empleo y acceder al mundo laboral es una de las actividades que estandarizan la adolescencia tardía o la madurez temprana. Pese a que los cambios actuales se caracterizan sobre todo por el atraso general que experimentan los jóvenes para incorporarse al mundo del trabajo, a consecuencia de la dilatada formación universitaria o profesional y también por los cambios que se han producido en el mercado laboral, pero, no obstante ello, resulta ser que la actividad laboral o profesional elegida juega un papel determinante en la vida de las personas. La ocupación o el empleo repercute directamente en los ingresos económicos de las personas, en el estilo de vida, en el lugar de residencia, en las amistades que se establecen. El trabajo o la profesión no, sólo influyen en el status socioeconómico, sino que también lo hacen en las relaciones personales, en el mundo social en que las personas se desenvuelven a raíz que ocupa gran parte de la jornada. Al determinar el trabajo, el status social, repercute también en el sí mismo, en el autoconcepto y en la autoestima.

CONCEPTO DE TRABAJO

Drenth (1991) propone dos aproximaciones complementarias al concepto de trabajo:

- Aproximación teórica o conceptual: consiste en el esfuerzo teórico que han realizado los autores por definir el trabajo.
- Aproximación empírica: se basa en los resultados obtenidos en las investigaciones en las que se pide a las personas que definan que entienden ellas por trabajo.
- Aproximación teórico-conceptual:
- En esta aproximación el trabajo se define fundamentalmente como una actividad propositiva e intencional. El trabajo se realiza para obtener algo a cambio, siendo ese beneficio diferente de la actividad laboral en sí misma. Se subraya así el aspecto instrumental o extrínseco del trabajo. En función de cuál es el propósito último del trabajo se han desarrollado diferentes definiciones:
 - El fin último del trabajo es el beneficio económico.
 - La finalidad última del trabajo es servir como instrumento para contribuir a la sociedad proporcionando bienes y servicios.
 - El propósito del trabajo puede ser más variado, por ejemplo puede modelar la identidad personal y social de los individuos. Además puede proporcionar satisfacción intrínseca derivada de su ejecución o mantener un nivel mínimo de actividad necesario para un buen desarrollo físico y psíquico.

APROXIMACIÓN EMPÍRICA

De los resultados derivados de la investigación sobre el concepto de trabajo se destacan las aportaciones del grupo Mow (Significado Del Trabajo). Los investigadores de este grupo en los años 1987 y 1991 proporcionaban a los individuos de diferentes países hasta un total de catorce definiciones distintas sobre el trabajo, preguntando cuál de ellas se ajustaba más a su forma de entender el trabajo como actividad humana.

El concepto que más veces fue elegido es el de “si recibe dinero por hacerlo” seguido de “si forma parte de tus tareas”.

Este grupo identificó cuatro categorías que definen el trabajo:

Definición concreta del trabajo. La gente que define el trabajo de esta manera destaca los aspectos más objetivos y tangibles de la actividad laboral. Por ejemplo:

- Si recibes dinero por hacerlo.
- Si tienes un horario determinado
- Si se hace en un lugar de trabajo.

Definición social del trabajo. Las personas que definen el trabajo de esta manera resaltan los aspectos o funciones de carácter social que el trabajo cumple para los individuos. Por ejemplo:

- Hacerles sentirse miembros de un grupo.
- Contribuir a la marcha de la sociedad.

Definición del trabajo como carga. El trabajo es visto por algunas personas como una carga, ya que puede implicar un gran esfuerzo físico y/o mental.

Definición del trabajo como deber. Las personas que definen el trabajo de esta manera resaltan el carácter obligatorio de la actividad laboral.

El grupo de investigadores españoles Gracia y colaboradores 1993 y 1995, realizaron una replicación del estudio llevado a cabo por el grupo MOW encontrando resultados muy similares, además de encontrar categorías muy parecidas a las que ya hemos hecho mención, la mayoría de las personas definieron el trabajo como “una actividad por la que se recibía dinero”.

El trabajo puede definirse como “una actividad humana” ahora bien, el objetivo, el resultado, el significado y las funciones que desempeñan son relevantes para la definición del término.

Peiró, (1989), al referirse al trabajo expresa: “Podemos afirmar que el trabajo es un conjunto de actividades que pueden ser o no retribuidas, de carácter productivo y creativo, que mediante el uso de técnicas, materias, instrumentos o informaciones disponible permite obtener, producir o prestar ciertos bienes, productos o servicios.

En esta actividad la persona aporta energía, habilidades, conocimientos y otros diversos recursos y obtiene algún tipo de compensación material, psicológica y/o social”.

FUNCIONES PSICOSOCIALES DEL TRABAJO

Entre las funciones positivas que cumple el trabajo, siguiendo a Salanova, Peiró y Prieto podemos enunciar las siguientes:

- **Función integrativa o significativa.** Esta función se refiere al trabajo como una fuente que puede dar sentido a la vida, en la medida que permite realizarse a las personas. El trabajo puede llegar a ser una fuente de autoestima y realización personal y cumple esta función cuando es intrínsecamente satisfactoria.
- una persona está determinado, en parte, por el trabajo que desempeña. Esta función del trabajo puede conllevar al hecho de que el trabajo se convierta en una fuente de autorrespeto o bien de reconocimiento o respeto de los otros.
- **Función de conceder identidad personal.** El trabajo es una de las áreas de mayor importancia para el desarrollo y formación de nuestra identidad. “Como somos o como nos vemos tiene mucho que ver con cómo somos y como nos ven en el trabajo”.
- **Función económica.** La persona realiza el trabajo a cambio de un dinero que le permite garantizar su independencia económica y el control de su vida, así como la elección de actividades de tiempo libre.
- **Función fuente de oportunidades:** para la interacción y los contornos sociales. Las personas en el trabajo mantienen interacciones con sus supervisores, compañeros, subordinados, clientes, etc. Este tipo de interacciones que son propias del contexto laboral tiene un peso muy importante en las interacciones que las personas mantienen a lo largo de su vida.
- **Función de estructurar el tiempo que cumple el trabajo.** El trabajo estructura el día, la semana, el mes, el año e incluso el ciclo vital, ayuda también a estructurar otros ámbitos como la planificación familiar, las vacaciones y el tiempo de ocio en general.
- **Función de mantener al individuo bajo una actividad más o menos obligada.** Provee a las personas de un marco de referencia útil de actividad regulable, obligatoria y con propósito, supone un deber de los ciudadanos hacia la sociedad encontrándose obligado a trabajar si quiere mantener sus funciones vitales.

- **Función de ser una fuente de oportunidades para desarrollar habilidades o destrezas.** Los individuos ponen en marcha una serie de destrezas en la ejecución del trabajo, hay veces en que ya poseen estas habilidades y las mejoran con la práctica diaria y otras veces las adquieren para o con el trabajo.
- **Función de transmitir: normas, creencias y expectativas sociales.** Se puede afirmar que el trabajo cumple un papel socializador muy importante. En el trabajo surge la comunicación entre las personas posibilitando la transmisión de creencias, expectativas, etc. Esta serie de creencias no sólo hacen referencia a la actividad laboral sino que también abarcan otros ámbitos de la vida.
- **Función de proporcionar control y poder.** Mediante el trabajo es posible desarrollar y adquirir cierto grado de poder sobre otras personas, también se pueden controlar procesos, datos o cosas.
- **Función de comodidad.** Las personas pueden tener en el trabajo la oportunidad de disfrutar de buenas condiciones físicas, de seguridad en el empleo y de un buen horario de trabajo.
- **Funciones negativas:** Si se considera que el trabajo puede ser repetitivo, deshumanizante, humillante, monótono y no llega a potenciar la autonomía personal, se pueden producir una serie de implicaciones disfuncionales en o para la persona. El grado de disfunción dependerá de la relación entre las expectativas, niveles de preparación y experiencia de la persona, por otro lado, de la naturaleza del trabajo.

¿POR QUÉ TRABAJAN LOS ADULTOS?

La primera afirmación es que la mayoría de las personas trabajan por motivos económicos. Pero las motivaciones de las personas son más complejas, el trabajo además de proporcionar seguridad económica, representa independencia, bienestar personal y aceptación social. El trabajo es el medio con que cuentan los adultos para poner de manifiesto su generatividad, proporcionar sus conocimientos, transmitir su experiencia y valores a los trabajadores jóvenes en el período de formación.

Renwick y Lawler (1978) realizaron un estudio sobre la importancia que las personas adultas asignan al trabajo. El grupo estaba formado por hombres y mujeres a quienes se les preguntó si continuarían trabajando aun cuando pudieran vivir sin hacerlo, como así también, cuál era la razón para continuar trabajando si respondían en forma afirmativa. La mayoría de las respuestas

resultaron afirmativas y las razones aducidas para no dejar de trabajar fueron:

- me gusta el trabajo que hago,
- el trabajo da sentido a mi vida,
- gracias al trabajo no me aburro,
- el trabajo es algo útil e importante.

Las necesidades satisfechas por el trabajo son de orden material: satisfacción de necesidades básicas; de orden personal:

- autoestima,
- respeto de sí mismo,
- autonomía, satisfacción y logro personal,
- estructuración de la vida personal,
- y de orden social: facilita el contacto y la aceptación social.

La edad influye en el significado que las personas atribuyen al trabajo, ya que las personas mayores valoran más los aspectos relacionados con la realización personal y la amistad, que con los económicos.



MERCADO LABORAL Y EL ADULTO

En la actualidad se están produciendo cambios muy importantes en el mundo del trabajo. Los cambios más destacados son:

- disminución de la producción de bienes, especialmente en la industria de manufacturación.
- disminución de empleos relacionados con el sector agrícola.
- desplazamientos de los trabajadores por la tecnología.
- aumento de la ocupación en el sector de servicios.
- incremento de los empleos que exigen una mayor formación y capacitación profesional.
- disminución de los empleos no calificados.

Los datos que ofrece la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T) muestran que los empleos de la actualidad exigen de los trabajadores más preparación y calificación, más destrezas cognitivas que físicas. El lenguaje, las matemáticas y la capacidad de razonamiento

son las destrezas cognitivas que hoy obtienen puntajes más altos para un desempeño adecuado en los nuevos puestos de trabajo.

Es manifiesto el desplazamiento de trabajadores sin información o con escasa formación educativa. En la última década se constata la tendencia al descenso de las tasas de ocupación de la población analfabeta, sin estudios o con estudios primarios y una tendencia al crecimiento de las tasas de actividad de aquellas personas con estudios medios y superiores.

La creciente cantidad de mujeres en el mercado laboral es otro de los cambios.

Las previsiones realizadas por el Ministerio de Trabajo de Estados Unidos, establece que el sesenta por ciento de las mujeres en edad de trabajar tendrá una ocupación fuera del hogar en transcurso de la última década del siglo XX y en la primera del siglo XXI.

Otras de las características actuales del mercado laboral es que demanda la necesidad de formación continua y de puesta a punto de las personas que están en actividad para evitar que sus destrezas y habilidades queden obsoletas. El aprendizaje continuo a lo largo de la vida es, probablemente, la clave para alcanzar la ubicación laboral competitiva y productiva.



LA ELECCIÓN PROFESIONAL EN LA ADULTEZ

La psicología ha realizado distintos esfuerzos para explicar, desde una perspectiva teórica, la relación que existe entre la personalidad de los sujetos y la elección de la profesión o para poder establecer las etapas que configuran la elección y su consolidación en la actividad laboral.

Holland (1973 a 1985) considera que la elección de la profesión puede reflejar varios aspectos del sí mismo y así elaboró una tipología que incluye seis orientaciones personales en relación con esta elección. Parte del supuesto que el sujeto elige la actividad laboral que mejor se relaciona con su personalidad profesional. Las orientaciones son las siguientes:

- **Realista:** prefiere actividades relacionadas con la manipulación de objetos, instrumentos, máquinas o animales. Prioriza las actividades manuales: mecánica, electricidad, agricultura. Esta persona se atribuye a sí mismo destrezas mecánicas y físicas y, a la vez considera que carece de destrezas sociales. Valora positivamente las cosas tangibles y concretas: el dinero y el poder. Prefiere las actividades de tipo técnico y las comerciales.
- **Intelectual:** prefiere actividades basadas en la observación, en lo simbólico, en la investigación de fenómenos culturales, físicos y biológicos. Presenta habilidades científicas y matemáticas. Esta persona se ve a sí misma como investigador, intelectual y con capacidades científicas y matemáticas, a la vez que considera que tiene pocas habilidades para asumir liderazgos. Prefiere actividades de tipo científico y algunas de tipo técnico.

- **Social:** prefiere actividades que consistan en informar, educar, a orientar o cuidar de otras personas. Presenta habilidades para las relaciones interpersonales y considera que carece de habilidades técnicas y manuales. Se ve a sí mismo comprensivo y útil para los otros y con aptitudes para enseñar, a la vez que considera que carece de habilidades mecánicas y científicas. Prefiere ocupaciones sociales que incluyen la enseñanza y el trabajo social.

- **Convencional:** prefiere actividades que impliquen la manipulación sistemática y ordenada de datos: archivar documentos, organizar datos, realizar operaciones comerciales, utilizar la informática para ordenar los datos. Presenta habilidades que se relacionan con tareas de oficina y de empresas, a la

vez que considera que carece de habilidades artísticas. Se ve a sí mismo como disciplinado ordenado, con habilidades para la contabilidad y las tareas de oficina. Prefiere ocupaciones convencionales que incluyan trabajos en oficinas o bancos.

- **Emprendedora:** prefiere actividades que impliquen la conducción de otras personas para alcanzar

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

objetivos organizativos o de beneficio económico. Presenta capacidad de líder, es persuasivo y tiene pocos recursos científicos. Se ve a sí mismo como popular, sociable, seguro, agresivo y con capacidad para imponer, a la vez que considera que carece de conocimientos científicos. Prefiere las ocupaciones relacionadas con la gestión, la dirección de empresa y las ventas.

- **Artístico:** prefiere actividades libres, poco sistemáticas, que impliquen creación de formas o productos de arte. Presenta habilidades artísticas en diferentes campos: el lenguaje, la música, la pintura, el teatro, la literatura y carece de habilidades comerciales y empresariales. Se ve a sí mismo creativo, original, expresivo, introspectivo e independiente. Prefiere las ocupaciones artísticas.



3. El desarrollo psicosocial en la madurez



DESARROLLO PSICOSOCIAL

En el transcurso de la edad adulta se presentan un conjunto de acontecimientos sociales, personales y laborales sumamente importantes que son los que proveen perfil y estructura a la vida de la persona adulta. La secuencia de acontecimientos tiene su origen en la adultez temprana, entre los 22 y 30 años aproximadamente. Es en este período, cuando tanto el hombre como la mujer, suele establecer la relación íntima y afectiva con otra persona que dará origen a la familia y los hijos. Es también en este estadio cuando el hombre y la mujer acceden al mundo del trabajo.

El matrimonio o la relación de pareja estable por una parte, la maternidad y la paternidad por la otra, y sumadas a ellas la actividad laboral, dan entidad a este segmento del ciclo vital. Los aspectos señalados exigen cambio y adaptación a cada situación por parte del adulto.

DESARROLLO ADULTO Y PERSONALIDAD

La mayoría de los estudios dedicados a la personalidad en la adultez muestran diferencias entre unos y otros. Algunos autores ponen más énfasis en la organización interna y otros insisten en la importancia ambiental. Esta aparente oposición entre líneas de trabajo se ha resuelto desde una perspectiva interaccionista, la que reconoce las relaciones recíprocas entre las personas y el entorno (Bern, 1982).

La posición que pone énfasis en la organización interna de la personalidad ha sido utilizada para comparar dos momentos diferentes en la vida de las personas a través de estudios longitudinales. En esta posición se distinguen a su vez dos enfoques, el uno que se centra en la evolución de los rasgos básicos de la personalidad y que ha utilizado recursos psicométricos para evaluar la personalidad (Costa y Mc Crae, 1992), mientras que el otro enfoque se basa en el desarrollo del yo y recurrió a una metodología fenomenológica, comprensiva y delimitante entre diferentes estadios y crisis a lo largo del ciclo vital (Levinson, 1986).

En cuanto a la posición que hace énfasis sobre la situación y el ambiente externo de la persona ha sido utilizada, fundamentalmente, para explicar cómo afronta el individuo los acontecimientos vitales, en especial de los comportamientos estresantes y de los recursos que la persona utiliza para hacer frente al estrés. Este puede ser considerado un modelo contextual (Kahama y Kowal, 1992).

Están los estudios de la edad adulta que consideran que se producen una serie de cambios que afectan la personalidad del adulto y existen otros que sostienen que la personalidad se mantiene estable.

Levinson (1986), defiende los cambios en la personalidad de la vida adulta y realizó estudios longitudinales enriquecidos con exhaustivas entrevistas. McCrac y Coste, consideran que predomina la estabilidad en la edad adulta y utilizaron para sus estudios entrevistas y cuestionarios de gran precisión.

Entre los autores que sostienen el cambio en la edad adulta, están los que se basan en una concepción lineal y unitaria del desarrollo, defendiendo la existencia de estadios en el desarrollo de la edad adulta. No faltan aquellos que aún en defensa del cambio ofrecen una explicación de desarrollo muticausal y multidireccional.

La crisis de la mitad de la vida es otro de los temas más estudiados y divulgados con respecto a la vida del adulto.

Pese a que existen autores que afirman que esta crisis no existe, algunos investigadores aportan una serie de factores que confluyen entre los 45 y 50 años y que son susceptibles de desencadenar cambios que le demandan al adulto nuevas adaptaciones y reajustes en la conducta y que presentan variadas dificultades.

Además de los aspectos teóricos señalados, también forman parte del estudio de la personalidad del adulto: la identidad, el autoconcepto y la autoestima ya que resulta importante tener en cuenta cómo se presentan en el hombre y en la mujer, en que se ve coincidencia y que circunstancias son discrepantes.

LOS CAMBIOS EN ESTA ETAPA

CAMBIOS O ESTABILIDAD

Los defensores del cambio de la personalidad en la edad adulta sostienen que existe un esquema de desarrollo que se da en la adultez pese a las diferencias por contexto histórico, social, económico y cultural. Sostienen que el desarrollo se da siguiendo una secuencia temporal que se organiza en fases o estadios y que se suceden unos a otros siguiendo un determinado orden. Consideran que a cada una de las fases o estadios le son propias determinadas tareas que se relacionan con el período de desarrollo, hecho que provee diferencias a las fases o estadios entre sí.

Erikson, Levinson, Neugarten y Havighurst, son los autores que con mayor claridad defienden el cambio en la edad adulta, sin dar importancia al contexto histórico, social, cultural y económico. Para ellos el desarrollo se produce siguiendo una secuencia temporal organizada en fases o estadios y que se suceden unos a otros siguiendo un orden determinado. La presentación de una secuencia evolutiva para explicar los cambios observados en la adultez, resulta válida para explicar el concepto y no para considerarla como normativa. Hablar de secuencia evolutiva no significa postular la existencia de una programación psicológica innata y que siguen todos los seres humanos.

Las fases o estadios corresponden a cambios relacionados con la edad, pero la edad no es la responsable de los cambios, sino que sólo es un factor entre otros. La edad es sólo un indicador, no una variable determinante, por lo tanto no es responsable de las fases.

La edad debe ser considerada como un valor social más que cronológico, ya que interactúa con los roles sociales, por ejemplo: es más factible que una persona de 20 años esté estudiando y no una de 40. Pese a que esto no es imposible, al menos no es lo más frecuente. Las diferencias que se presentan en la adaptación social en personas de 50 a 30 años se relacionan más con la salud, con la disponibilidad económica y con la situación personal que con la edad. La idea de cambio evolutivo hay que unirla a la noción de interacción entre el organismo y el medio circundante, ya que ello es lo que permite superar el dilema entre lo biológico, psicológico y lo social.

ADULTEZ Y CAMBIOS

Existen numerosos trabajos que coinciden en señalar que se producen cambios a lo largo del ciclo vital. En el entorno personal estos cambios demandan procesos de adaptación y modificación a las nuevas situaciones o requieren la aceptación de nuevos roles, circunstancias que generan crisis positivas o negativas en la persona. La crisis resulta positiva cuando permite que la persona reoriente sus planteamientos y objetivos vitales. Los acontecimientos importantes en la vida adulta:

- casamiento,
- maternidad,
- paternidad,
- pérdida de los padres,
- adolescencia de los hijos, y ciertos momentos claves como la mitad de la vida, demandan cambios o suelen producir crisis.

La orientación psicoanalítica señala que los temas que inquietan al adulto son los temores relacionados con el envejecimiento, especialmente las transformaciones físicas, la disminución de la actividad sexual, los cambios fisiológicos como la menopausia y la andropausia y frente a ellos la persona necesita construir nuevas defensas.

El adulto también está acechado por el sentimiento de inutilidad, por la ausencia de proyectos.

Como síntesis, Bideaud, Haudé y Pedinielli, (1993), señalan que en la edad adulta existe un tipo de desarrollo que consiste en sacar lecciones de la experiencia afectiva, mediante reajustes progresivos de la organización psíquica por influencia de acontecimientos, por un lado, y por otro, por la posibilidad de enfrentarse a las dificultades futuras.



ERIK ERICSSON Y LOS ESTADIOS PSICOSOCIALES

Para Erikson (1971), el desarrollo de las personas se caracteriza por ser psicosocial, que es el resultado de la interacción entre las necesidades internas del ser humano: psíquicas, fisiológicas y biológicas con las demandas externas: sociales y culturales. La propuesta de Erikson se refiere a una serie de estadios de carácter evolutivo que abarcan todo el ciclo vital del ser humano. Los trabajos de Erikson están entre los primeros que incluyen a la adultez y la vejez dentro del desarrollo humano.

Generatividad frente a estancamiento

(Desde los 40 hasta 60 años aproximadamente). Periodo a la crianza de los niños. La tarea fundamental aquí es lograr un equilibrio apropiado entre la productividad y el estancamiento.



De los estadios presentados por Erikson el Séptimo estadio: Generatividad frente a estancamiento corresponde a la edad de la madurez:

Séptimo estadio: Generatividad frente a estancamiento.

El concepto de generatividad tiene un significado muy amplio y lo describe como aquello que los adultos quieren dejar a las nuevas generaciones para que les

sirva de guía y les resulte útil, debe ser considerado como un legado. En el concepto de generatividad incluye los hijos, las realizaciones personales, las ideas y las obras de arte. Así considerada la generatividad, resulta un vínculo de relación psicosocial que se establece entre el desarrollo personal y el mundo social y tiene por objetivo mantener aquello que la sociedad considera que es bueno y que puede redundar de forma positiva en la sociedad del futuro.

Manifiesta que las personas que no desarrollan la generatividad es porque suelen estar muy pendientes de sí mismas, extraordinariamente preocupadas por la comodidad personal, hecho que les produce un sentimiento de vacío.

Para Erikson la preocupación del adulto es establecer y guiar a la generación siguiente. El autor identifica este impulso básico de enseñar, guiar y promover el desarrollo de la juventud como una actividad que corresponde a todas las instituciones sociales, tales como la iglesia, la escuela y también el lugar de trabajo. Para Erikson los adultos que desarrollan la generatividad expanden los intereses del yo y crecen tanto en sentido psicosexual como psicosocial.

A esta altura el sujeto busca una expansión gradual del yo y en la carga libidinal puesta en aquello que ha sido generado. Aquí la tarea psicosocial más importante de la generatividad es establecer y guiar a la siguiente generación a través de los propios actos que incluye el cuidado.

Fue, Erikson quizá, el autor que más trabajó sobre el significado e importancia de los aspectos sociales y culturales, sumados a los sexuales y afectivos en el desarrollo de la personalidad. A esto, es importante agregar que consideró la función del yo como un mediador activo y consciente entre las necesidades surgidas del organismo y las presentadas por el medio.

Mc Adams y colaboradores (1998), que trabaja el tema de la generatividad, la plantea como un interés o compromiso de bienestar de las generaciones futuras. Así planteado, las personas generativas son las que generan, dan nacimiento, a cosas o personas, sin limitarse a la creación, sino extendiéndose al cuidado, mantenimiento y promoción de aquello a que se dio origen. Este grupo de trabajo propone un modelo de generatividad formado por siete elementos:

- Demandas culturales.
- Creencias.
- Interés.
- Deseos internos.
- Compromiso.
- Conducta.
- Narración.

Cuando se refiere a deseos internos, que combinados con normas sociales adecuadas a la edad, posibilita que se experimenten como demandas culturales externas, y estarían produciendo en las personas adultas, su interés por las siguientes generaciones. Esta situación puede resultar enriquecida por la creencia en la bondad o riqueza de la empresa humana y todo ello a un compromiso generativo que se plasmaría y haría reconocible a través de las conductas generativas. Los actos y conductas generativas se relacionan con el crear, mantener y ofrecer aquello que la sociedad ha creado, mantenido y ofrecido a lo largo del tiempo. Todo esto incluye: la narrativa generativa, que hace que los esfuerzos generativos se integren y formen parte de la historia de la vida de una persona y su identidad. En síntesis, Mc Adams (1998), sostiene: la generatividad consiste en una constelación de deseos internos, demandas culturales, interés, creencias, compromiso, acción y narración que gira en torno al objetivo último psicosocial de proveer para la supervivencia, bienestar y desarrollo de la vida humana en sucesivas generaciones.

Así plantea, la generatividad incluye: aspectos motivacionales, cognitivos y conductuales.

NEUGARTEN Y LOS CAMBIOS INTRAPSÍQUICOS

Para Neugarten (1987), los cambios que se producen en la edad adulta se deben, fundamentalmente, a los acontecimientos sociales que se producen y actúan a modo de catalizador.

Este autor plantea el tema de los cambios intrapsíquicos los que muestran que el desarrollo es planteado como el conjunto de procesos mediante los cuales el organismo en interacción con el medio, cambia o se transforma. Los cambios intrapsíquicos más relevantes que se producen en la vida adulta están relacionados con el cambio de orientación que afecta al mundo exterior, orientado al ser humano hacia el entorno social y también hacia el mundo interior, hacia el propio sujeto, hacia la reflexión y la introspección. A partir de los 50 años se produce un cambio de registro en la experiencia personal, ahora cambia la orientación y presta mayor atención a sus sentimientos y a la reflexión en general, a la vez que disminuye su interés por las cosas. En este momento se produce una reinterpretación de los hechos pasados. En la mitad de la vida el adulto inicia un proceso que lo lleva a preocuparse más por su experiencia pasada y por interpretar dicha experiencia.

Cambia la percepción del tiempo, tiende a medir el tiempo como aquello que le queda de vida y el tiempo que ha transcurrido desde su nacimiento. Esta forma de concebir el tiempo hace que lo considere limitado, finito

y de ello depende, en gran medida, el convencimiento que su propia muerte entra dentro de lo posible. Cambia la forma en la relación que mantiene con el entorno y pasa de una actitud activa a una actitud pasiva.

Los adultos de 50 años tienen recursos y energías suficientes para hacer frente al mundo exterior.

A partir de los 60 años el mundo exterior es percibido como algo complejo y peligroso. A esta edad se acomodan al mundo de forma más pasiva por sus capacidades personales. Se produce también una transformación con las actividades de los roles sexuales.

El autor sostiene que los hombres mantienen con el entorno una relación más estrecha, en cambio las relaciones de las mujeres son más afectivas y expresivas.

Para Neugarten el ciclo de la vida del adulto quedaría configurado de la siguiente forma:

- **Adulthood temprana:** la actividad se orienta hacia el mundo exterior y su objetivo es dominarlo.
- **Mitad de la vida:** realiza una valoración del sí mismo y se produce una reconstrucción de los procesos del yo.
- **Vejez:** se aleja del mundo exterior para replegarse sobre sí mismo y dedicarse a una actividad en reflexión personal.

Con la finalidad de demostrar que el ciclo de la vida de una persona determinada, sólo puede darse en relación con el entorno social y no por sí sola, el autor hace referencia a tres dimensiones temporales.

- **Edad cronológica:** son los años transcurridos desde el nacimiento de una persona.
- **Tiempo histórico:** período de la historia de la humanidad en que se inscribe el tiempo de vida de una persona.
- **Tiempo social:** sistema de normas y códigos que rigen en una sociedad con respecto a la edad de los sujetos.

Observación: en el mismo tiempo histórico coexisten diferentes tiempos sociales Neugarten (1987), hace referencia a la existencia de un reloj social. Este reloj social se caracteriza por ciertos aspectos básicos:

- Rige el horario, el momento, la edad en que se llevan a cabo acontecimientos tales como: el casamiento, la educación de los hijos; la jubilación.
- Distribuye el tiempo de forma normativa, ya que la mayoría de las personas que pertenecen a un grupo social lo siguen.
- No es ajeno a lo que ocurre en el entorno, sino que está sometido el tiempo histórico que a veces altera sus ritmos.
- Se modifica por los cambios sociales.

La vida del adulto está fundamentalmente marcada por indicadores sociales, históricos y socio culturales que por indicadores biológicos. La edad tiene un simple papel de indicador y es incapaz de explicar el cambio por sí sola. El reconocimiento del reloj social facilita a las personas una aceptación menos traumática de los acontecimientos dolorosos y desagradables.



Crisis matrimonial

CRISIS DE LA MITAD DE LA VIDA

Alrededor de los cuarenta años muchos hombres y mujeres sufren una profunda crisis personal. Están aquellos en que la rutina diaria se les convierte en aburrida y desesperante, buscan con ansiedad razones que justifiquen o intentan escapar. En otras personas la vida transcurre de forma inadvertida hasta que se les presenta algún acto imprudente o un fracaso inesperado, como una aventura amorosa o un ascenso laboral que no llega y se ven obligadas a reconocer que hay algo que está realmente mal.

Estos problemas hoy son reconocidos como la crisis de la mitad de la vida.

Cuando las personas llegan a la mitad de la vida se enfrentan con una sensación de inactividad, de desequilibrio y de leve depresión. La mitad de la vida para algunas personas puede ser una época de anhelo nostálgico, donde la sensación de languidez se mezcla con pesar y deseo de rejuvenecimiento urgente. Las ilusiones en la mitad de la vida están colmadas de imágenes de evasión y nuevos comienzos. El sentimiento de insatisfacción al principio es vago y por ello muchas personas piensan que aquello que les ocurre carece de importancia y si comparten su preocupación con el cónyuge o con amigos, suelen recibir reproches porque consideran que se ocupan demasiado de sí mismos.

En algunas personas se presenta un descontento más específico y puede centrarse en torno a la infelicidad matrimonial, a la declinación de las fuerzas físicas o al descontento profesional y laboral. El centro de insatis-

facción suele encontrarlo la persona en cualquier aspecto de la vida que haya sido desarrollado en exceso. Por ejemplo: el médico de 30 años con gran futuro, ahora a la mitad de la vida se siente profesionalmente estancado; el deportista puede sentir sus primeros síntomas de vejez porque su rendimiento o agilidad no son los mismos, la mujer que se postergó en el matrimonio y, la crianza de los hijos siente arrepentimiento por la pérdida de oportunidades para desarrollar otros intereses; la mujer que postergó el matrimonio para dedicarse a la profesión ahora siente que ha perdido las alegrías de la vida familiar.

El acercarse a la mitad de la vida, para algunas mujeres, significa que el período fértil está llegando a su fin y que aún están buscando con intensidad la pareja adecuada, o que la concentración en lo profesional o laboral no dio el rédito esperado.

Las condiciones socioculturales actuales han hecho más complicado para el hombre y para la mujer el hecho de llegar a la mitad de la vida. En la actualidad la mitad de la vida se puede ubicar entre los 40 y 50 años y es este período el que muchos autores reconocen como la crisis de la mitad de la vida, porque la mayoría de los hombres y mujeres enfrentan situaciones como las descritas que conducen a afirmar que este es un momento de transición o crisis que incide en la personalidad de los sujetos y el concepto de sí mismos. Cuando se habla de la crisis de la mitad de la vida se hace directa referencia a causas psicológicas y subjetivas.

La crisis de la mitad de la vida plantea en las personas un cambio fundamental en la orientación de los intereses. En los años de la juventud y en los de la adultez inicial se produce un incremento de los intereses sociales, que comienzan luego a decaer en la mitad de la vida para dar paso a los intereses sobre los procesos interiores o sea una vuelta sobre el sí mismo.

Neugarten y Levinson (1987), señalan que los cambios observados en la mitad de la vida se relacionan fundamentalmente con el sentido que adquiere el tiempo para el adulto. En la mitad de la vida las personas toman conciencia de la finitud del tiempo y que han vivido más tiempo que el que aún les resta vivir. La muerte de los padres, de familiares, de personas próximas o de conocidos los enfrenta con esta realidad. El interés por los procesos interiores, por la interioridad y la reflexión, es acompañado por la necesidad de dar un sentido de integridad, de coherencia y de continuidad de sí mismo a través del tiempo. El hombre y la mujer buscan dar un significado a sus vidas, la memoria les ayuda a reconstruir y comprender el pasado, van perdiendo interés por las relaciones interdependientes cargadas de obligaciones, muestran una menor disponibilidad hacia

los otros y los hijos, a la vez, que aspiran a realizar tareas que trascienden el hogar y la familia.

Carruthers (2002)- que ha trabajado con miles de pacientes varones en su clínica de Londres - toma la visión de que la crisis de la edad intermedia es esencialmente emocional en origen, pero si es lo bastante severa o prolongada puede tener consecuencias físicas, especialmente si se usan el alcohol o las drogas para mitigar el dolor de la crisis. Dice, el grupo de edad más propenso a la crisis es alrededor de los 40, principalmente entre los 35 y 45, que es anterior a la andropausia, que comienza usualmente a la edad de 50, dice de 45 a 55 años. Carruthers sugiere que muchas crisis de la mediana edad pasan inadvertidas y terminan como los efectos de un cambio de trabajo, un cambio de casa, o un cambio de esposa. Sólo ocasionalmente el drama se convierte en una crisis existencial completamente madura, en la cual el hombre puede sentir que él está pegado a una carrera que se extiende por encima o por debajo de él, produciendo la perspectiva de quemarse; o en un matrimonio o relación muerta que le da la elección del divorcio o separación y sus consecuentes traumas, ruina financiera, y el empezar nuevamente. También hace una lista de factores que parecen predisponer a los hombres a una crisis traumática - en esencia, estas son cosas que lo desestabilizan desde la misma infancia: haber nacido con una naturaleza sensible, padres distantes o poco afectuosos, especialmente el padre (que yo interpretaría como significando ambas pérdidas, emocional o física, porque muchos padres están físicamente presentes pero emocionalmente ausentes), pérdida o separación de un modelo o imagen amada, y fallas o, paradójicamente, éxitos repetidos en su carrera.

Hay un sentir intuitivo en el cual se puede ver cómo un hombre podría volver a un punto donde el estrés de la vida, cargado encima de estos basamentos inestables y una vida vivida sin certeza o estabilidad emocional, podría causar una crisis en la mitad de la vida: y así, aunque lleve algún tiempo, al final llega allí: a la crisis de la mediana edad. Todo gira alrededor de la insatisfacción con sí mismo, y de lo que ha obtenido; o, para ponerlo de otra manera, el sentido de que la vida no ha dado bien las cartas y de alguna manera la mano ganadora nos ha eludido durante todo el juego. Para hacer esto peor, las cosas que lo mantenían en carrera trabajo, amigos, familia, estructura social, ímpetu para las metas, actividades deportivas, logros mayores o menores, sexo, el sentido de ser masculino, el sentido de ser importante, si es que hay alguno de alguna forma menor, el mundo que ha creado puede ser expuesto de repente o gradualmente como insustancial, insignificante, y de poca importancia a la faz de las cuestiones de la vida y de la muerte.

A veces las cosas que lo mantenían motivado ya no están: los amigos se han mudado, los niños han crecido, se van de casa y no visitan, los ancianos padres mueren, y su cuerpo no puede aguantar. No es sorprendente que el comportamiento escapista podría parecer la solución: cambiar de trabajo, cambiar la casa, cambiar la pareja, cambiar el estilo de vida.

LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN ESTA ETAPA



RELACIONES FAMILIARES

La familia constituye para el ser humano el primer grupo de pertenencia. La organización de la familia resulta ser primaria por su morfología ya que en su interior se establecen relaciones personales intensas y recíprocas que confieren a sus miembros una conciencia de identidad individual y grupal. Lacan (1938) sostiene que en la familia se dan una serie de procesos que afectan el desarrollo del psiquismo desde que el ser humano es niño y hasta que se convierte en adulto y reproduce una familia propia. La organización familiar también resulta universal porque existe en todas las sociedades y en las distintas épocas históricas. Varían los tipos de familia pero no sus funciones básicas, a saber: la sexualidad, la economía con producción de bienes para la satisfacción de las necesidades básicas, la reproducción: con la procreación y la cultural: con la educación y la socialización.



VIDA FAMILIAR

Los estudios realizados por psicólogos, demógrafos y sociólogos en décadas recientes, plantean a la familia desde la óptica del ciclo de vida familiar o sea con una serie de estadios y en cada uno de ellos se reconoce una actividad prioritaria que genera problemas que deben ser resueltos. El ciclo en la vida familiar nace con el matrimonio, continua con el nacimiento de los hijos y remata en las relaciones intergeneracionales o sea entre padres, hijos y abuelos.

La familia es un grupo humano que perdura por la cohesión y exclusividad en la pertinencia ya que regula la actividad sexual y ofrece un contexto adecuado para criar y educar hijos. Las familias ofrecen a las personas protección, intimidad, afecto e identidad social.

La familia es un grupo dinámico que cambia a lo largo de la vida y también de unos grupos a otros. En la actualidad es necesario distinguir entre las familias de hecho y las de derecho, no sólo por los vínculos legales sino por los vínculos afectivos perdurables en el tiempo, por la relación afectiva de la pareja y por el amor como punto de partida. La existencia o no de la pareja plantea el status de soltería, de cohabitación y/o de matrimonio. El matrimonio a su vez puede evolucionar hacia la estabilidad, hacia la separación, el divorcio o la viudez. La actividad sexual es uno de los comportamientos que mejor define la pareja y la procreación da lugar a situaciones importantes en la vida de las personas adultas como el hecho de la paternidad y la maternidad o el nido vacío. Con el paso del tiempo los roles familiares cambian y dan lugar a otros nuevos como el de ser abuelos.

Los roles sucesivos que asumen cada uno de los miembros de la familia son importantes para la intensidad con que se viven, por la duración y por el tiempo que cada integrante permanece en cada uno de ellos.

La vida familiar presenta etapas que resultan convencionales y no siempre existe acuerdo con respecto a ellas, sin embargo una de las clasificaciones más conocida es la de Duball (1977) que plantea la siguiente secuencia:

- Fundación o establecimiento: corresponde a los matrimonios jóvenes sin hijos.
- Nuevos padres: abarca los tres años del primer hijo.
- Familia del preescolar: incluye de los tres a los seis años del hijo mayor y posibles hermanos menores.
- Familia del adolescente: incluye de los trece a los diez y nueve años del hijo mayor y posibles hermanos menores.
- Familia del joven: se extiende de los veinte años del hijo mayor hasta que se va de la casa y posibles hermanos menores.

- Familia como centro de lanzamiento: desde que se va el primer hijo de la casa hasta que se va el último.
- Familia postparental: corresponde a la época del síndrome del nido vacío.



Familia sin hijos.

Nuevos padres.



Familia del preescolar



Familia del adolescente



Familia del joven



Familia postparental

1. Estos estudios presentan una secuencia ideal de la familia ya que presenta a la pareja en circunstancias de casarse, tener hijos y permanecer junta siempre.
2. Los estadios que plantea no pueden considerarse como cerrados u homogéneos ya que siempre se producen cambios como lo indica el hecho de nacer nietos, ocurrir fallecimiento de un cónyuge, divorcio, nuevo matrimonio, jubilación, etc.
3. Es importante tener en cuenta que en la vida familiar prima la heterogeneidad y la diversidad de roles. Los estudios de Duball (1977) muestran tres aspectos fundamentales con respecto a la familia:



LA RELACIÓN DE PAREJA Y EL AMOR

El hecho de establecer y a la vez mantener una relación de pareja es un hecho de gran significado e importancia en la adultez. Muchos son los autores que señalan esta circunstancia positiva para los aspectos psicológicos de las personas. La pareja pasa a ser el primer componente del sistema de apoyo social. Bütler (1991) señala que los hombres casados no solo viven más años, sino que tienen mejor salud que los solteros.

Para West y Sheldon-Keller (1994) desde una perspectiva psicológica afectiva, consideran que: la elección de una pareja es la resultante de la manifestación de la relación de apego. Esta relación de apego en la edad adulta se caracteriza por ser diádica y con la finalidad de buscar o mantener la proximidad de alguien especial, de alguien que se prefiere y de alguien que proporciona seguridad. Cuando en la adultez se planifica y/o proyecta la vida, se lo hace con la expectativa que en el futuro se encontrará la seguridad en una relación duradera. Para las personas adultas, el apego se refiere a la proximidad, a la presencia de alguien en particular que ofrece, favorece o restablece la seguridad.

ELECCIÓN DE PAREJA

Está muy difundida la idea que con respecto a la elección de pareja, la persona actúa por impulso romántico, pero la realidad muestra que esto no es plenamente verídico, ya que existen distintos tamices. Entre los que cabe destacar los siguientes:

- **La proximidad.** Distintas investigaciones han podido verificar que la persona elegida como pareja, por lo general, forma parte del entorno o del grupo de amigos, suele pertenecer a la misma clase social, existe una significativa relación entre el lugar de residencia, el de trabajo, los centro de diversión y el status socioeconómico.
- La homogamia. La persona tiende a buscar su pareja entre aquellos con los que tiene afinidades o semejanzas, que posibiliten compartir aspectos culturales, sociales, económicos, geográficos, étnicos, religiosos y físicos. Los grupos sociales estarían indicando que entre los correspondientes a clase alta o media alta las parejas son aún más homogéneas, ya que se forman prioritariamente entre profesionales independientes, industriales, empresarios y profesores universitarios.

Existen estudios que muestran que la homogamia es significativa cuando los miembros de una pareja intentan que el matrimonio se desarrolle bien y no fracase. Con respecto a esta situación, el hecho que se mantengan las semejanzas culturales entre los miembros de la pareja y sus familiares podría considerarse como positivo para el mantenimiento y continuidad de la pareja.



EL AMOR

El amor, la causa del enamorarse, de quién enamorarse; ha sido durante un prolongado tiempo un tema casi exclusivo de los poetas, de los escritores y de quienes componen canciones; pero durante las últimas décadas ha aumentado de manera significativa el interés de investigadores psico-sociales sobre el tema y así, han arribado a través de prolijas investigaciones, a hallazgos que aportan luces sobre el amor.

La pregunta que surge es:

¿Que provoca que dos personas se elijan mutuamente para enamorarse? Según Barry (1970), «es preciso conocer al futuro cónyuge, para seleccionarlo». Es necesaria la presencia de algún elemento de amor propio en la persona amada, ya que quienes se aman tienden a parecerse entre sí, tanto en lo físico, como en el atractivo, en la salud mental, en la inteligencia, en la popularidad, en el entusiasmo, en la raza, la religión, la educación, el status socio - económico según los aportes de Walster (1978).

El amor romántico, para West y Sheldon-Keller (1994), en la vida de las personas de aproximadamente 20 años, tanto como en aquellas que están en la adultez, resulta ser una relación que con posterioridad conducirá a un vínculo afectivo permanente. La necesidad de encontrar a alguien que haga sentirse necesario y a la vez el deseo de convertirse en su motivación fundamental, son circunstancias que posibilitan un enamoramiento profundo. La intimidad con otra persona promueve sentimientos de seguridad como antes los ofrecía la relación con los padres. La intimidad permite que la persona experimente un estado de intenso bienestar. Cuando en la adultez temprana el ser humano encuentra una persona que reúne la afectividad y la sexualidad, desplaza a los padres y los mantiene en situación de figuras de apego y en reserva.

Es probable que el primer amor o los primeros amores fracasen, pero no obstante ello, contribuyen a desarrollar el apego permanente en la adultez, ya que posibilitan que las personas tengan cierto conocimiento de aquello que es la intimidad, a la vez del valor que tiene el significar algo para otra persona.



EL MATRIMONIO

El matrimonio es la unión de dos personas basada en la libertad, el amor y la felicidad. La unión en estos términos da lugar al nacimiento de la familia y luego se completa con la llegada de los hijos.

La familia nuclear, formada por el padre, la madre y los hijos, constituye un arquetipo de intimidad, que a la vez satisface necesidades de orden biológico e impone un orden legítimo desde la perspectiva de la organización social.

La edad en que se concreta el matrimonio es un indicador significativo de su posible éxito. Los matrimonios que se realizan entre personas muy jóvenes suelen verse afectados por temas relacionados con los estudios o la formación laboral y también por relaciones interpersonales dificultosas y que ninguno de los miembros puede manejar por inmadurez. El matrimonio tiene mayores oportunidades de éxito si los dos miembros de la pareja provienen de igual estrato sociocultural, si han tenido tiempo para conocerse mutuamente y si pertenecen a la misma religión.

La personalidad es un elemento muy importante para el éxito del matrimonio, ya que las personas emocionalmente estables, condescendientes, seguras, son las que reúnen mejores condiciones. (Kieren 1975).

Barry (1978) a partir de los estudios realizados a lo largo de varios años, sostiene que aquellos factores que se relacionan con el esposo son los que ejercen mayor influencia para el éxito del matrimonio. La relación positiva y cercana del esposo con su propio padre; como así también que los padres de éste hayan tenido un matrimonio feliz. Estos aportes de Barry quizá se deben a que las mujeres, en general, están más dispuestas a un continuado y arduo trabajo por el éxito del matrimonio, ya que esto significa, aún en la actualidad, una forma personal de triunfo en un aspecto de la vida.

Las personas se desarrollan emocionalmente a través de la relación adulta recíproca. Las primeras relaciones con los padres pueden haber sido o continuar siendo íntimas, pero estas relaciones padres - hijos no pueden ser recíprocas en la misma forma que lo pueden las relaciones entre dos personas contemporáneas. Las relaciones cercanas con los hermanos o con amistades íntimas pueden haber resultado satisfactorias, pero el matrimonio introduce en la vida un compromiso nuevo y el esfuerzo de cada miembro de la pareja por cumplir este compromiso le ayuda a desarrollarse en plenitud. Las personas dentro del matrimonio crecen en relaciones que les permite compartir sus pensamientos y sentimientos más íntimos, compartiendo ideas, sentimientos y proyectos, crecen en la claridad sobre sí mismas, en

las respuestas mutuas, en los cambios y en los ajustes constantes que demanda el matrimonio. El esposo y la esposa deben saber seleccionar formas específicas para la toma de decisiones en que ambos resultan involucrados o afectados. Entre ambos deben acordar decisiones que los acompañaran durante toda la vida, por ejemplo:

- ¿los dos trabajarán?
- ¿cómo han de combinar la vida de trabajo y la vida de hogar?
- ¿si tendrán hijos?
- ¿cuántos hijos?
- ¿cómo se realizará la administración del dinero?
- ¿cómo se establecerán las relaciones con ambas familias de origen?
- ¿cómo se plantearán las relaciones con las amistades?

Los problemas que se plantean por falta de acuerdo mutuo frente a estos temas producen crisis, que a veces, sirven como catalizadores para el crecimiento futuro y en otras oportunidades sólo provocan discordia, en ningún caso se produce aprendizaje y los vínculos no se fortifican.

El modelo de familia nuclear que nace con el matrimonio, se ha ido imponiendo desde fines del siglo XVIII, pero ha sido objeto de marcados cimbrones y se debilitó su organización desde mediados del siglo XX. Ya no es más el único núcleo para la organización de la vida privada de las personas en las sociedades actuales.

El origen de los cambios de la familia nuclear está en los cambios y mutaciones sociales. En estos últimos años se ha pasado de familias con derechos atribuidos al linaje familiar, a una sociedad de individuos donde los derechos sólo pertenecen a cada uno de sus miembros y no al grupo familiar. En forma paralela se han producido cambios en cuanto a la estructura de la propiedad, ya que cada vez hay menos familias con bienes a transmitir a sus descendientes, hoy los adultos dependen de sus propios recursos o salarios. A todo esto debe sumarse la incidencia de los movimientos democráticos que se han producido en las sociedades a partir de la segunda guerra mundial. Estos movimientos trabajan para que cada miembro de la familia intente alcanzar sus propios espacios de libertad y autonomía personal. A esto se debe sumar el concepto de privacidad que hoy tiene significativa importancia para la vida de las personas y para el matrimonio en particular. Todo esto muestra que desde fines del siglo XX se presentan cambios importantes que modifican la organización familiar y muestran la declinación de la familia tradicional. Para Gil Calvo (1994), los indicadores en la declinación de la familia tradicional son: los aumentos de divorcios; las separa-

ciones matrimoniales; la tendencia de la disolución o disgregación del vínculo familiar; la disminución de los índices de nupcialidad; la marcada disminución de los índices de natalidad; la creciente presencia de relaciones de convivencia no institucionalizadas; la presencia de familias unipersonales o de personas solteras, divorciadas, separadas o viudas; las familias monoparentales o sea de madres adolescentes, solteras, viudas o separadas y por último las extrafamiliares o uniones de convivencia informal, la cohabitación.



SEXUALIDAD MATRIMONIAL

Para Hunt (1974) es importante considerar que el sexo dentro del matrimonio ocupa un lugar esencial. En la actualidad, el grado de preocupación por el disfrute en la relación sexual se presenta equitativo entre los miembros de la pareja. Hoy las parejas tienen relaciones sexuales más frecuentes que en décadas anteriores, la variedad en la actividad sexual está más presente y las parejas asignan más importancia al placer sexual. Estas situaciones se dan por los cambios producidos en una elevada cantidad de factores psico-socio-culturales. Desde principios del siglo XX ha ido surgiendo, en forma lenta y progresiva, una actitud más liberadora de consejeros, clérigos y profesionales de la salud frente al incremento saludable y placentero de las relaciones sexuales dentro del matrimonio. Las parejas disponen de mayor información acerca del sexo.

La difusión y confiabilidad de los métodos anticonceptivos ha contribuido a este cambio, ya que libera a los esposos de los temores de un embarazo no deseado.

Los movimientos de liberación femenina han contribuido para que muchas mujeres reconozcan su sexualidad y la pongan en práctica.

La evolución sexual en el matrimonio es uno de los aspectos más importantes para alcanzar el desarrollo mutuo. En la mayoría de las parejas el ajuste sexual es un proceso dinámico que requiere modificaciones en las actitudes y en los comportamientos previos que posibiliten una completa libertad sexual.

Los esposos van desarrollando distintas habilidades para comunicarse sus necesidades sexuales, hecho que posibilita conocer aquello que el otro necesita, como así también que cada uno llegue a tener más armonía con el ritmo y sensibilidad del propio cuerpo y a la vez permitir que su pareja reconozca lo que le resulta más satisfactorio y placentero.

El acto sexual suele requerir ajustes en las costumbres cotidianas de ambos integrantes de la pareja, ya que en lugar de realizarlo en cualquier momento o en los espacios libres de otras actividades, las parejas pueden fortalecer su relación sexual si dedican un tiempo especial para ello. El tiempo requerido para el ajuste sexual varía de una pareja a otra y por lo general se relaciona con otros aspectos del matrimonio.



LAS RELACIONES PADRES-HIJOS.

PATERNIDAD

El hombre con la paternidad desarrolla nuevos comportamientos y modifica la relación que mantiene consigo mismo y con los demás. Para Hidalgo y Moreno (1995) el acceso a la paternidad se produce en el campo de lo imaginario y lo simbólico. El padre, para el psicoanálisis, provoca una separación en la díada madre-hijo y conduce a la relación de tríada formada por madre-hijo-padre. El padre, por lo general, no asume un papel totalmente distinto al de la madre, sino que se observan padres con conductas que pueden ser descriptas como maternas, en la medida que asumen el cuidado y las actividades que tradicionalmente son consideradas como propias de la madre.

La vinculación afectiva, que une al padre y al hijo desde el principio, puede ser descrita como un sentimiento de responsabilidad con relación al cuidado y educación del hijo. Este sentimiento de responsabilidad se experimenta por primera vez en una relación de apego, por ello, el padre por lo general experimenta ansiedad y preocupación. El sentimiento de satisfacción el padre lo vive cuando observan el progreso evolutivo del hijo y ve así, como su esfuerzo cotidiano se plasma en el progreso del hijo.

Muchos sostienen que es la madre quien tiene una relación más profunda y estrecha con su hijo, que marcará a éste durante toda la vida. Sin embargo, la importancia del papel del padre en una familia a veces se olvida o se minusvalora, cuando la relación de un padre con un hijo es de una riqueza inmensa, riqueza de la que se priva hoy a muchos niños.

El padre, hoy, más ausente que nunca en la familia.

De la observación de la cotidianeidad actual, surge la necesidad de buscar respuesta a las siguientes preguntas:

- ¿Se puede educar a un hijo al que no se conoce?
- ¿Es indispensable la figura del padre en la familia?
- ¿Influye la generalizada ausencia paterna en nuestra sociedad?
- ¿Existe verdaderamente el síndrome del padre ausente?
- ¿Tiene consecuencias psicológicas sobre los niños?

Son preguntas que responden a una cuestión de actualidad: la figura paterna se diluye entre el ruido y la prisa; pero las consecuencias existen y no se hacen esperar.



Al principio, se hablaba del padre ausente en la familia en casos de divorcio o separación. Más adelante, el término padre ausente empezó a aplicarse también en aquellas familias en las que el padre, por motivos de trabajo, de prioridades, o de inconsciencia, ha abdicado de su labor como padre, volcando sus responsabilidades en otras personas como la madre, los abuelos, o incluso los profesores.

El papel de un padre en la familia es totalmente complementario al de la madre.

Polaina (2003), que ha publicado numerosos trabajos sobre la paternidad, explica que el papel del padre en la familia es absolutamente necesario e imprescindible, aunque con características distintas al de la madre. Los hijos necesitan de un padre y de una madre. Esto se ve

con mucha frecuencia en psicoterapia familiar: cuando hay un conflicto entre una madre y un niño pequeño (que el hijo tenga trastornos de conducta, por ejemplo), en la medida en que el padre se implica, el trastorno de conducta puede mejorar; si no se implica, puede empeorar. Hasta la mitad del siglo pasado -sigue afirmando Polaina el padre asumía el papel de proveedor de la familia, se dedicaba a llevar los recursos económicos necesarios para sacar la familia adelante, y sin embargo era un perfecto delegador en la mujer de todo lo que fuera actividad doméstica, educación de los hijos, y creo que la educación de los hijos no es delegable por ninguno de los dos progenitores. Con independencia de que los dos sean proveedores, o lo sea uno sólo. ¿Por qué? Porque los papeles del padre y de la madre no son sustituibles, sino que se complementan. La relación que hay entre marido y mujer tiene que ser la mejor posible, no sólo por ellos dos, que naturalmente son los que van a salir ganando, sino que los hijos tienen derecho a que la relación de los padres sea la mejor posible.

Padre y madre son iguales pero completamente distintos. Hombre y mujer hacen las cosas de distinta manera, y al niño eso le enriquece muchísimo. En la casa, a diario, es importante que exista una pareja, porque cuando uno ya ha superado su cuota de cansancio, llega la otra persona y continúa con la tarea inacabable hasta que se acuesta el niño. Eso también es muy importante, porque el que está cuidando del niño llega un momento en que se cansa física y psicológicamente.

La familia vive la revolución silenciosa de la emancipación de la mujer. La mujer empieza a ocupar un lugar en la sociedad. No solamente, y de forma subalterna como hasta ahora, en la familia. El problema es que la mujer lo ha hecho, en un primer momento, teniendo como modelo al hombre en el todo social y, dentro de la familia, bajo el paradigma igualitario (el padre debe hacer lo mismo que la madre, con la exclusiva excepción biológica). Pero la cosa es aún más grave para el padre, pues su único modelo es su propio padre que, no solamente no le sirve, sino que es visto incluso como un antimodelo (aunque internamente deseado y añorado por muchos maridos). Afortunadamente, se está saliendo de esta situación, no sin desgarros y dificultades, bajo el modelo de la equidad y de la diferenciación sin jerarquías. Pero el gran reto del futuro está en saber si, en la nueva familia, primará el individualismo de cada miembro de la pareja (modelo dominante en los países de tradición protestante), o la educación (o al menos la protección) de los hijos (modelo dominante en los países de tradición católica...)

Hoy afortunadamente, hay muchos padres que empiezan a comprender que el matrimonio y la educación de los hijos es cosa de dos. Se calcula que en el norte de Europa un cincuenta por ciento de los padres solicita un permiso parental durante el primer año de vida de sus hijos, para estar junto a ellos en sus primeros meses de vida. En Estados Unidos hay todo un movimiento de padres amos de casa (At home Dad's) organizados. Allí son unos dos millones de hombres los que llevan las riendas del hogar, mientras sus esposas trabajan, porque las circunstancias han provocado que el marido esté en el paro o desocupados o desempleados, o porque la mujer es la que elige trabajar mientras que el marido decide hacerse cargo de la casa y los hijos. Desde que, en el año 1999, entró en vigor en la Comunidad Europea la ley de Conciliación de la vida familiar, y se amplió el número de semanas que podían solicitar los padres ante la nueva paternidad, los permisos de maternidad solicitados por el padre han aumentado considerablemente. Esto hace pensar que, afortunadamente, hay todavía muchos padres que comprenden que sus hijos necesitan de su presencia tanto como la de su madre. Pero, junto a estos datos esperanzadores es necesario señalar que la ausencia del padre en la familia conlleva muchas más consecuencias negativas de las que ya resulta imaginables: no hay profesor de universidad o de EGB que no se queje de que los alumnos van muy mal preparados. No conocen ni las mínimas normas de respeto en la relación social, de comportamiento. ¿Por qué se presenta esta situación? Porque el padre está hoy más ausente que nunca, y, si apuran, también la madre. Es entendible que muchos matrimonios, para salir adelante, tienen que trabajar los dos. Se entiende, también, que la mejor manera de hacer infelices y desgraciados a los hijos para toda su vida es el modo en el que se les está tratando. Un padre no puede salir de su casa a las 6 o 7 de la mañana, y volver a las 10 de la noche, cuando todo el mundo está ya acostado, porque entonces es como no tener padre. Sé que hoy hay muchos padres varones que cambian los pañales a sus hijos, que los acuestan, los bañan, pero no se hace referencia a eso. Si un padre no está dispuesto a jugar, perder el tiempo jugando, con su hijo de un año de edad, no puede ser un buen padre. Aunque se desviva después trabajando para pegarles cursos, y los mejores colegios posibles. A muchos padres es necesario decirles: mire, si usted, trabaja dos horas menos. No lleve a sus hijos a esos colegios tan caros, lleve menos recursos a casa, y esas dos horas de trabajo, déselas a sus hijos. Ya verá usted cómo incrementa su afectividad, su potencial cognitivo, su desarrollo, su afectividad, su posición en el mundo, mucho más.



Las consecuencias del abandono afectivo de los niños no se hacen esperar. La ausencia del padre conlleva, centenares de consecuencias patológicas: déficit de autoestima, falta de conocimiento personal; no descubrir las cosas positivas que un niño tiene; no respetar al otro; admirar mucho a su padre, pero no atreverse a imitarlo; ser retraído; estar inhibido; no participar en conversaciones afectivas; ser tímido: nivel de aspiraciones bajo; formar un autoconcepto negativo; en muchos casos, enormes crisis de ansiedad; hay muchos niños que lloran en la cama, y los padres ni lo saben; cuadros depresivos.

Una crisis de autoridad, o mejor dicho, de ausencia de responsabilidad, atraviesa la estructura de la población de un extremo a otro. Los valores que impulsan a que la sociedad se mueva al impulso de las últimas horas, de superficialidades, de eficacias, de post modernismos que están de vuelta de todo. Cabe así preguntar:

- ¿Quién quiere crecer hoy?
- ¿Quién quiere hacerse viejo, quién quiere tener arrugas o engordar?
- ¿Quién quiere hacer cargo de un hijo que le obligará a cambiar de auto?
- ¿Quién quiere sacrificar unas vacaciones de lujo por una familia numerosa?
- ¿Quién quiere hacerse con un cargo de responsabilidad en el trabajo, que le exija tomar importantes decisiones y dar cuenta de cada una de ellas?

Elzo (2004), subraya que la sociedad sufre una crisis de autoridad, en gran medida como consecuencia de los cuarenta años del anterior régimen autoritario. Esto ha dado lugar a una sociedad de derechos sin el correlato de los deberes y responsabilidades. Nadie se responsabiliza de nada, todo es responsabilidad diferida. También en la familia, obviamente. Si algo anda mal la culpa es de la escuela, de la televisión, de la sociedad, del otro (del padre, dirá la madre, y viceversa). A los hijos se les ha educado en ese clima de meros sujetos de derechos y muy poco de responsabilidades. Se les ha colocado en

un pedestal, aunque tampoco se les ha dedicado mucho tiempo, esto hay que decirlo.

Los medios de comunicación, a su vez, contribuyen a mantener un estado de las cosas en el que no sólo no se plantean alternativas, sino que esas alternativas suelen ser criticadas y ridiculizadas. La falta de creatividad de los periodistas, especialmente en las programaciones de la televisión, asesina el sentido común, y se crean estados de opinión ficticios que intentan vender como verdaderos, reales. Las minorías se convierten en mayorías, porque son los únicos que están presentes en la pequeña pantalla; la fama y las riquezas se consiguen de la noche a la mañana, y todo eso, en cantidades ingentes, ha atrofiado los sentidos, y además -esto es lo más triste de todo-la imaginación. Por eso parece que se vive en vida color de rosa, sin momentos de silencio, ni de interiorización.

Crisis ha habido siempre, pero la actual presenta características inéditas. El sentido superegoísta e individualista de la libertad. Hoy se considera, por parte de ideólogos y de no pocos medios de información, que la mejor vía de realización del hombre es dejarlo abierto a todas las posibilidades que el hombre puede realizar con su libertad. Y esto no es así. En la actualidad, el varón y la mujer piensan que pueden hacer con su libertad lo que les parezca mejor.

Antes, la mujer y el varón estaban dentro de una canalización social. Ahora se ha suprimido el canal, y esto es una inmensa llanura abierta a una avenida de armas devastadoras y el varón, lejos de tener clara conciencia de que debe ser un elemento ejemplificador de la vida dentro de los cauces de la ley natural, hoy también quiere hacer aquello que mejor le parece. Y esa termina siendo es uno de los orígenes del divorcio y de las crisis del matrimonio.

Bajo la crítica al autoritarismo, lo que hay es una disolución, abolición, extinción de toda autoridad. Hoy nadie quiere tener autoridad, no personalizar nada, ser masa anónima e informe, porque así no se es responsable. Si así les pasa a los adultos, ¿cómo se le puede pedir a un niño, cuyos padres nunca han ejercido la autoridad con él, que respete al profesor? Es imposible. Y si no respeta al profesor, que tiene allí todos los días, ¿va a respetar la autoridad de la vía pública, los semáforos en rojo, la prohibición de tomar alcohol hasta los 18 años?

Frente a estas realidades es necesario enfrentar a padre y madres con las siguientes reflexiones:

- Durante el embarazo, no es sólo la mujer la que va a sufrir una serie de cambios; sino que la vida tam-

bién cambiará radicalmente para el futuro padre. Es precisamente éste el momento de asumir que la vida cambiará para los dos. Los especialistas opinan que el padre debe hacer un importante ejercicio de reflexión sobre los siguientes aspectos:

- ¿Cómo voy a educar a mi hijo?
- ¿Cuánto tiempo estoy dispuesto a dedicarle?
- ¿Hasta qué punto voy a involucrarme?
- ¿Estoy dispuesto a sacrificar el éxito profesional, al menos en los primeros años de su vida?

Son precisamente éstas las preguntas que no se hacen muchos futuros padres, y que el niño acusa cuando ha llegado al mundo.



MATERNIDAD

El hecho de convertirse en madre no sólo produce cambios fisiológicos, sino que también lo hace en las relaciones que la madre tiene consigo misma y con el resto de personas. La mujer vive la experiencia de la maternidad en forma diferente; ya que experimenta cambios en su propio cuerpo y una serie de transformaciones que inciden en la imagen corporal durante el embarazo. Este conjunto de transformaciones es vivido en forma ambivalente por la futura madre. En oportunidades se acompaña de sentimientos de desvalorización, sobre todo cuando el embarazo se produce en condiciones difíciles desde una perspectiva psicológica y física. En cuanto al aspecto positivo, el embarazo puede incidir significativamente en su desarrollo personal, ya que le permite utilizar lo que Erikson (1974), llama “espacio interior productivo”, o sea aquello que constituye tanto simbólica como biológicamente el eje central de la realización femenina.

Según el psicoanálisis la madre revive las situaciones placenteras y desagradables de su propia infancia, en especial las relacionadas con la alimentación y el trato cariñoso. Los sentimientos que la madre experimenta en relación con su bebé se producen de la identificación básica y primaria con su propia madre.



INCIDENCIA DE LA PATERNIDAD Y LA MATERNIDAD EN LA RELACIÓN DE PAREJA

El nacimiento de un hijo provoca un cambio de status en la pareja ya que socialmente surge una nueva categoría, la categoría de padres y con este hecho se da lugar a la familia. Estos cambios inciden de forma directa a nivel personal, porque proveen un nuevo status de identidad.

Con el nacimiento del hijo se producen repercusiones y modificaciones en la pareja que presentan la exigencia de adaptaciones a la nueva situación, las que resultan complejas y difíciles para la pareja, porque el paso a la paternidad y maternidad se produce en forma súbita y discontinua. Sumando a todo esto, están los reajustes necesarios que se imponen por la presencia del nuevo miembro en la familia, el que provoca que la díada hombre-mujer de lugar a la tríada madre-hijo-padre, circunstancia que incide en la personalidad de los integrantes de la pareja. En la mayoría de los padres se suele presentar una disminución momentánea de la autoestima producto de los reajustes de la pareja para asumir los nuevos roles.

La llegada del hijo también repercute en la vida cotidiana de los padres por las demandas de cambios, las que a veces resultan muy significativas. La presencia de la paternidad y de la maternidad suele ser conside-

rada como un momento crucial en la vida de la pareja. Momento crucial que conlleva conflictos y crisis, por ello, si una pareja arrastra problemas importantes de convivencia, la llegada del hijo no salva ni repara la relación, sino que por lo general la agudiza y acentúa. (Cowan y otros) Las condiciones que han acompañado al nacimiento del hijo pueden facilitar o dificultar la relación de pareja, por ejemplo si el embarazo ha sido deseado la pareja se ha preparado psicológicamente y ha analizado los pro y los contra, en cambio si el embarazo no ha sido deseado enfrentará a la pareja con mayores dificultades. Otros factores importantes son la edad de la pareja y el tiempo que llevan de convivencia. La mayor edad de la mujer no es un indicador de mayor seguridad al momento de afrontar la maternidad, por lo general estas madres tienen pérdida en la espontaneidad al sentirse más limitadas para sus relaciones con el bebé. Madres de más edad resultan más exigentes, más temerosas, por cuanto la decisión de tener un hijo ha sido muy meditada.

Es indudable que la paternidad y maternidad está acompañada de cambios significativos en la relación de la pareja, pero por lo general, las parejas que presentan una alta satisfacción conyugal antes del nacimiento del bebé, continúan teniendo mejores relaciones de pareja una vez producido el nacimiento (Hidalgo, Moreno, 1995). (Papalia, 2015)

CAMBIOS EN LA ESTRUCTURA Y COMPOSICIÓN DE LOS HOGARES

Los cambios más significativos son:

- Predominio de familias nucleares, aunque a partir de la década del 90 se ha constatado una mayor diversificación de los tipos de familia.
- Entre los cambios observados en la composición del hogar está el ligero incremento registrado en la proporción de nueras y yernos y nietos/as que conviven con el jefe.
- La conformación de familias extendidas prevalece al constituir un mecanismo de apoyo y una forma de hacer frente a las dificultades que tienen las parejas jóvenes para establecer un nuevo hogar ante situaciones de falta de vivienda y de insuficiencia de recursos para armar una nueva casa, así como a las dificultades que los ancianos afrontan para conservar y mantener un hogar propio, ocupándose las/os hijas/os de su cuidado y atención de acuerdo con las normas y valores culturales.
- Los hogares compuestos aumentaron como otra forma de “arreglo familiar”, en ellos que pueden convivir con la familia nuclear o extensa con otras

personas no parientes, o dos o más personas no emparentadas entre sí,

- Por otra parte, los hogares unipersonales, ante el aumento de las personas mayores.

CAMBIOS EN LA CONDICIÓN Y POSICIÓN DE LA MUJER Y EL PATRÓN DE JEFATURA DE HOGAR Y FAMILIA



Incremento de la jefatura familiar femenina. Ello acontece a raíz de:

- El significativo descenso de la fecundidad desde los años setenta.

La mujer decide el número y espaciamiento de sus hijos, lo que le ha permitido una mayor incorporación al empleo, a la superación cultural y técnica y por ende a la vida social en general.

- La acentuación de la participación de la mujer en el mejoramiento de las condiciones materiales de vida de la familia mediante su aporte económico y en la toma de decisiones en el hogar. También la elevación de su nivel cultural le ha permitido jugar un papel cualitativamente superior en la educación de sus hijos e hijas.
- El aumento de los hogares encabezados por mujeres.
- En este aumento de la jefatura femenina han influido procesos como la creciente incorporación de la mujer a la vida social, el aumento de su esperanza de vida y el divorcio. Es posible que la proporción de hogares dirigidos por mujeres resulte mayor si se tiene en cuenta la tendencia superior en los unipersonales.

Incremento de la inestabilidad familiar visible e invisible A partir de:

- El incremento de divorcios y separaciones.

- El aumento de los hogares monoparentales, es decir, de aquellos en los que fundamentalmente por fallecimiento, divorcio o separación temporal o definitiva, queda sólo uno de los padres, generalmente la mujer que cohabita con los hijos. /as.

Hoy el aporte de la familia a la reposición de la fuerza de trabajo mediante la realización del conjunto de tareas domésticas dirigidas a garantizar el crecimiento y el mantenimiento de sus miembros es muy significativo. La difícil situación económica que vive el país, cuando escasean los recursos materiales y la existencia y el desarrollo de servicios de apoyo al hogar son limitados, hace que la vida cotidiana de las familias sea mucho más compleja, y que la función económica ocupe gran parte del tiempo y de los esfuerzos de los miembros de la familia, principalmente de la mujer. (Alvarez, 1996)



RELACIONES CON HIJOS ADOLESCENTES

La vida familiar presenta modificaciones fundamentales durante la fase de la adultez media. La mayoría de los hombres y mujeres que llegan a los 40 años de edad, tienen hijos adolescentes, que estudian y demandan menos atención que los hijos en edad infantil.

A menudo las relaciones entre los padres y los hijos adolescentes son descriptas como difíciles, complejas y cargadas de tensión, ya sea por la búsqueda de autonomía de los adolescentes, como por el deseo de control de los padres. Con frecuencia se hace referencia a un estado de generation gap (vacío generacional). Distintos estudios sobre el tema demuestran que las desavenencias entre padres e hijos adolescentes no afectan, en la mayoría de los casos, los temas fundamentales: política, moral, sino que más bien se centran en aspectos secundarios relacionados con la forma de vestir, las formas de diversión o las salidas nocturnas. Las relaciones entre los padres y los hijos adolescentes no están exentas de

conflictividad, pero esta conflictividad varía según el tipo de familia y el medio sociocultural de pertenencia.

Las causas de estas crisis están en la aparición de la genitalidad en sus hijos, la adquisición del status de persona socialmente adulta por el hijo o hija, obliga a los padres a deshacerse de la representación que se hacían del hijo que antes era percibido como niño o niña y a la vez les resulta necesario defenderse del fantasma incestuoso. Por otra parte las relaciones con los hijos adolescentes experimentan una reorganización total y gradual, que da paso a una relación entre adultos, pero que mantiene la dimensión filial y la separación generacional. Con la llegada de este momento los padres tienen que renunciar a proyectar en sus hijos.

El psicoanálisis hace referencia a la elaboración duelos para señalar la renuncia que hacen los padres de los planes que tenían con respecto a sus hijos. Los padres también deben renunciar al papel de protector y confidentes que tenían para con sus hijos.

Esta crisis de la paternidad y de la maternidad está acompañada de sentimientos de impotencia al comprender que no modifican la situación, de sentimientos negativos que dificultan la comunicación con el adolescente, de sentimientos de ingratitud por parte del hijo, sentimiento de abandono por parte del cónyuge frente a las dificultades desencadenadas por el hijo adolescente.

La crisis de los padres con respecto a sus hijos adolescentes suele tener aspectos positivos, porque posibilita que los padres se liberen de la relación que mantenían con su hijo y puedan romper un lazo que en ciertos casos resulta alienante. Hay casos en que los padres dependen afectivamente y en forma permanente de sus hijos (Bideaud, Houde y Pedinelli, 1993).



RELACIONES INTERGENERACIONALES

Las relaciones intergeneracionales hacen referencia a las interacciones que se producen entre padres e hijos y entre los padres y sus propios padres. Con el incremento de la esperanza de vida es frecuente encontrar dentro de una misma familia cuatro generaciones: bisabuelos,

abuelos, padres e hijos. Esta realidad muestra familias multigeneracionales.

La familia, con relación a los hijos, se ha caracterizado por desempeñar dos funciones esenciales en las sociedades occidentales desde fines de la segunda guerra mundial. Por un lado han ofrecido el sostén emocional, afectivo y las relaciones con los miembros que forman la familia, brindando así, estabilidad y equilibrio emocional a las personas adultas. Por otra parte se han hecho cargo de la socialización primaria de los niños para convertirlos en miembros de la sociedad en que nacen y viven. Hoy se puede constatar, en términos generales, que los hijos tardan en emanciparse, ya que con frecuencia continúan viviendo con los padres pese a haber terminado su formación profesional y que los hijos adultos suelen mantener frecuentemente relaciones con sus padres y/o acudir a ellos en caso de necesidad.

La familia de hoy, es la institución, que cada vez con más frecuencia, soporta los costos sociales del desempleo de los jóvenes. La red de parentesco familiar se ha convertido en la mejor red de protección social (Gil Calvo, 1994).

Pese a los cambios que se han producido en la sociedad, los que provocan dispersión geográfica de los miembros de la familia por razones de trabajo, disminución del número de miembros de la familia urbana, la familia continúa desempeñando un papel importante y sobre todo en los momentos difíciles. La ayuda económica se da fundamentalmente en las clases sociales altas, mientras que la ayuda a través del cuidado de los niños se da en las clases sociales populares. Las mujeres separadas o divorciadas, por lo general, reciben ayuda de sus padres y de forma más significativa que las casadas o viudas.

Brodzinsky y otros (1986) con sus estudios muestran que las coincidencias entre las generaciones resultan sólidas en temas relacionados con las actitudes, los valores y las orientaciones acerca de: la política, el sexo, el trabajo y el estilo de vida.



RELACIONES CON PADRES VIEJOS

Cuando progresivamente el adulto medio se va liberando de la responsabilidad de sus hijos, se enfrenta con las demandas de sus propios padres que han envejecido. Durante estas últimas décadas ha surgido una situación social nueva, ya que la mayoría de los adultos de mediana edad no tienen que hacerse cargo en lo económico de sus padres de edad avanzada, gracias a la existencia de organismos públicos y oficiales de previsión y seguridad social que otorgan jubilaciones y pensiones que posibilitan unos ingresos regulares para las personas que se han jubilado.

Hoy hijos de las personas de edad avanzada se ven demandados de ofrecer a sus padres sostén físico y afectivo. Los padres de edad avanzada prefieren mantener con sus hijos relaciones independientes, prefieren vivir solos a vivir con los hijos. El tema guarda directa relación con la situación social, cultural y económica de los grupos de pertenencia.

RELACIONES SOCIALES

RELACIONES DE AMISTAD

Las amistades son parte importante de la vida en toda edad. Los amigos proporcionan compañía, alguien con quien compartir actividades, apoyo emocional en tiempos difíciles una sensación de identidad e historia. Las amistades por lo general se basan en intereses y valores mutuos y se desarrollan entre personas de la misma generación o en la misma etapa de la vida familiar, quienes validan las creencias y comportamientos mutuos (Dykstra, 1995). Las personas con amigos tienden a poseer un sentido de bienestar que las hace sentirse bien consigo mismas y esto facilita el hacerse de más amigos.

Las mujeres por lo general establecen amistades más íntimas que los hombres y encuentran más satisfactoria la amistad con otras mujeres que con hombres. Los hombres tienen más probabilidad de compartir información y actividades, no confidencias con los amigos (Rosenblut y Steil, 1995).





Las redes sociales tienden a volverse más pequeñas y más íntimas en la adultez media. En comparación con las personas más jóvenes, muchas personas en la adultez media tienen poco tiempo y energía para dedicar a los amigos; están demasiado ocupados con la familia y el trabajo y con generar recursos para la jubilación. Sin embargo, las amistades persisten y son una fuerte fuente de apoyo emocional, sobre todo para las mujeres. Las amistades con frecuencia giran en torno al trabajo y la paternidad; otras se basan en contactos vecinales

o en organizaciones voluntarias. Una mujer que haya demorado la maternidad hasta finales de sus treinta o sus cuarenta puede tener amistad con otras madres más jóvenes que ellas, así como con colegas profesionales que sean mucho mayores.

La calidad de las amistades durante la adultez media con frecuencia compensa la falta de tiempo dedicado a ellas. Especialmente durante una crisis, como un divorcio o un problema con un padre anciano, los adultos buscan a los amigos para obtener apoyo emocional, guía práctica, confort, compañía y plática. (Antonucci y Akiyama, 1997).

El significado de la amistad cambia poco durante el ciclo de la vida, pero su contexto y contenido pueden variar. (Papalia y otros, 2009).

LAS AMISTADES EN ADULTEZ MEDIA

- Vínculos sociales vs. nivel de intimidad en adultez media.
- Apoyo emocional de amistades en especial en mujeres.
- Calidad de amistad compensa el poco tiempo compartido.
- Calidad y ausencia de amistad influye en la salud.



Crisis matrimonial

Direcciones de fotografías de la UNIDAD III del libro de psicología del Desarrollo Humano II.

1. <https://www.definicionabc.com/wp-content/uploads/2014/07/Madurez.jpg>
2. <https://truththeory.com/wp-content/uploads/2016/11/aging.jpg>
3. https://nataliamancera1991.wikispaces.com/file/view/Cambios_fisicos.jpg/216242224/Cambios_fisicos.jpg
4. <https://infotiti.com/wp-content/uploads/Memoria-y-envejecimiento.jpg>
5. <https://image.slidesharecdn.com/funcionamientosensorial-150522013241-lva1-app6892/95/funcionamiento-sensorial-11-638.jpg?cb=1432258519>
6. <http://www.medtura.com/wp-content/uploads/2016/04/kulak-burun-bogaz-hastaliklari.jpg>
7. [https://fthmb.tqn.com/qnbpt2cRV3y_BoZE1f23MkHBme4=/768x0/filters:no_upscale\(\)/GettyImages-528748184-5873dfec3df78c17b60ec5da.jpg](https://fthmb.tqn.com/qnbpt2cRV3y_BoZE1f23MkHBme4=/768x0/filters:no_upscale()/GettyImages-528748184-5873dfec3df78c17b60ec5da.jpg)
8. <http://cuantoduran.net/wp-content/uploads/2016/05/cuanto-dura-menopausia.jpg>
9. http://www.sinembargo.mx/wp-content/uploads/2013/08/MENO_REC.jpg
10. <https://s-media-cache-ak0.pinimg.com/originals/43/de/0b/43de0b9fc92261b742a8009435e050cd.jpg>
11. <http://www.bokelberg.com/stock-photos/336x224/anciana-hombre-ancianos-pareja-pelo-59504.jpg>
12. <http://www.monografias.com/trabajos101/aduldez-intermedia/image001.jpg>
13. <http://healthyagingproject.org/wp-content/uploads/2016/04/haha.jpg>
14. <http://slideplayer.es/4116691/13/images/20/Salud+F%C3%ADsica+y+Mental+Tiempos+de+paradojas.jpg>
15. http://1.bp.blogspot.com/-K54ZkwhMEzw/Valg8JW_oTI/AAAAAAAAACj0/HR5XvsbaLvK/s1600/Determinates%2Bpara%2Bla%2Bsalud.jpg
16. https://www.lainformacion.com/files/article_main/uploads/2017/09/14/59baac3a50d42.jpeg
17. http://luckystarcleaners.com/wp-content/uploads/2010/12/Multi-TaskeriStock_000006734224XLarge.jpg
18. http://2.bp.blogspot.com/_DXkfbBk37tw/TNOw2BQaRwI/AAAAAAAAAB4/HjFa2KQ31M8/s1600/estres.jpg
19. <https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTV5igbMPXcCb0SQF-Y1v-hBF3SM1SNyiSnsPduDdc7zvMz-Byt0>
20. <http://cuadrocomparativo.org/wp-content/uploads/2015/11/mapaMENTAL.png>
21. <https://image.slidesharecdn.com/emocionespositivasysalud-150415070846-conversion-gate01/95/emociones-positivas-y-salud-34-638.jpg?cb=1429081814>
22. https://ednacamacho.wikispaces.com/file/view/cognos._aduldez_intermedia.jpg/214658224/880x641/cognos._aduldez_intermedia.jpg
23. <http://www.central-training.co.uk/wp-content/uploads/2012/04/234.jpg>
24. <https://image.slidesharecdn.com/edadadultaintermedia-111007132841-phpapp01/95/edad-adulta-intermedia-15-728.jpg?cb=1317995413>
25. http://3.bp.blogspot.com/_LlyWJWrxQ70/TPccXcyJYTI/AAAAAAAAABc/u966ZsYRKEk/s1600/20081012010030-albert-einstein.jpg
26. <http://slideplayer.es/9145828/27/images/16/Inteligencia+cristalizada.jpg>
27. http://med.umkc.edu/wp-content/uploads/2013/12/DSC_50941.jpg
28. <http://slideplayer.es/5531611/2/images/16/Pensamiento+Integrativo.jpg>
29. <https://k61.kn3.net/taringa/3/9/D/5/9/6/krugar/E4D.jpg>
30. <http://cronicasyversiones.com/wp-content/uploads/2014/10/Iuna.jpg>
31. <http://govselect.com/wp-content/uploads/2015/08/Best-Government-Jobs.jpg>
32. https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRJ2f1KPK3aq3k1DYBX5QZ10AYUOzM_DdxrvXW3P-06yO1levi1n
33. https://static.wixstatic.com/media/e10560_9dcf6b24f9094538bb092ce02f683693~mv2.jpg
34. <http://static0.misionesonline.net/wp-content/uploads/2016/06/orientaci%C3%B3nvocacional-56iscdbhrc0.jpg>
35. http://1.bp.blogspot.com/-_qqg2Z41VL8/T9IhZbFIm1I/AAAAAAAAACk/PTZQ-ufH6p4/s1600/flia%255B1%255D.gif
36. <https://supervivenciadirectiva.files.wordpress.com/2010/11/emociones.jpg?w=780>
37. <https://image.slidesharecdn.com/expocicionerikson-150117113124-conversion-gate01/95/expocicion-erikson-9-638.jpg?cb=1421497282>
38. <http://www.comosalvarmimatrimonihooy.info/wp-content/uploads/2016/02/marriage-breakdown-544741.jpg>
39. <http://www.saludterapia.com/images/saludterapia/general/thumbnail/1676-relaciones-pareja-485x373.jpg>
40. <https://mejorconsalud.com/wp-content/uploads/2017/06/Pareja-500x332.jpg>
41. <https://www.aciprensa.com/imagespp/ppmatrimonio140214.jpg>
42. http://cdn2.salud180.com/sites/default/files/styles/medium/public/field/image/2011/10/final_seducion1.jpg
43. http://1.bp.blogspot.com/-mBO-GLSy_k/VMPf4POPxHI/AAAAAAAAAOCl/_jNiLaUxCs/s1600/Paternidad-Seguridad-Social.jpg
44. <https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQZgs6J0snnMzb3pWhh7EYbGZtwv0uidPO0UYwsAU6pTCZryMmH>
45. http://www.forumlibertas.com/wp-content/uploads/2015/09/fichero_30067_20150129.jpg
46. https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRuDp8qjtsPOVsdV_QnWHbz6qRzT7Q0Dzc8pmR74C9wNd-WLtG2cTQ
47. <https://www.adnrionegro.com.ar/wp-content/uploads/2015/04/paternidad-e1429108504190.png>
48. http://www.crecerfeliz.es/var/ezflow_site/storage/images/embarazo/tus-derechos/ayudas-por-maternidad-y-paternidad/2662862-7-esl-ES/Ayudas-por-Maternidad-y-paternidad_reference.jpg
49. <https://artofappreciation.com/opcontent/uploads/familyreunion.jpg>
50. http://omicronno.elespanol.com/wp-content/uploads/2013/03/family_Dinner.jpg
51. [https://www.infobae.com/new-resizer/Wpvp8X98gaQxKYL8ouQFk3zS66g=/600x0/filters:quality\(100\)/arc-anglerfish-arc2-prod-infobae.s3.amazonaws.com/public/Z7V6YU2L-QBGNDNPDPMLM43AVCAI](https://www.infobae.com/new-resizer/Wpvp8X98gaQxKYL8ouQFk3zS66g=/600x0/filters:quality(100)/arc-anglerfish-arc2-prod-infobae.s3.amazonaws.com/public/Z7V6YU2L-QBGNDNPDPMLM43AVCAI)
52. <https://elboroughstreetsurgery.co.uk/wp-content/>

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

- uploads/2015/07/Picnic.jpg
53. <https://lomaorientadores.files.wordpress.com/2012/01/familia-numerosa1.jpeg>
54. <https://abasto.com/wp-content/uploads/2015/11/hispanics.jpg>
55. <http://www.diariotijuana.info/wp-content/uploads/2015/02/tercera-edad-9-e1424383729722-620x264.jpg>
56. <https://altitudsofom.com/wp-content/uploads/Imagen1-1.png>
57. <http://www.sata.com.sg/wp-content/uploads/2014/06/chronic-diseases-management.jpg>
58. https://article.images.consumerreports.org/prod/content/dam/cro/news_articles/health/CRO_Health_Happy_Family_Portrait_11-14
59. https://mayoresdehoy.files.wordpress.com/2014/11/convivir_con_adultos_mayores2.jpg
60. <http://media.ultimahora.com/adjuntos/161/imagenes/000/262/0000262341.jpg>
61. <https://www.ecestaticos.com/imagestatic/clipping/0b9/d93/0b9d93be27241c23f7b30e653fc63deb/imagen-sin-titulo.jpg?mtime=1416744614>
62. <http://www.monografias.com/docs114/adultez-intermedia-powerpoint/Diapositiva20.png>
63. http://2.bp.blogspot.com/_mGl25he9Bcg/TA4C5rR_YtI/AAAAAAAAABI/_fzpZ5qAQX8/s1600/adultos.jpg

UNIDAD IV

La vejez



1. Desarrollo Físico y Envejecimiento



ELEMENTOS CENTRALES EN LA EXPLICACIÓN DEL ENVEJECIMIENTO

La historia de la psicología evolutiva indica cómo se han ido modificando los conceptos de desarrollo y de envejecimiento. Las ciencias biológicas muestran el desarrollo relacionado con el crecimiento y al envejecimiento vinculado con el deterioro, mientras que las ciencias sociales y del comportamiento rechazan el envejecimiento como indicador de pérdidas y/o deterioro, ya que sus aportes han sido nucleados en torno a la inteligencia, a la personalidad, a las relaciones interpersonales, etc. que evidencian crecimiento y progreso, aún en los últimos años de vida. Estos aportes han contribuido a desplazar los prejuicios negativos y han posibilitado que se considere a la vejez como una etapa más del desarrollo. En la actualidad se ha generalizado, dentro del quehacer científico, la afirmación que la vejez es una de las etapas en las que se presentan innovaciones y progresos en distintas dimensiones del comportamiento y con ello se ha modificado el significado de los conceptos de desarrollo y envejecimiento.

Birren (1988) considera que ha sido factible redefinir los conceptos de desarrollo y envejecimiento, de manera tal, que resulte posible una integración y al respecto manifiesta las siguientes aproximaciones:

Que debe usarse sólo uno de los dos términos y recomienda usar el término desarrollo, ya que encierra un significado positivo, y que se puede extender el concepto de desarrollo a lo largo de todo el ciclo vital. Considera que el envejecimiento puede incluirse en el contexto del desarrollo y reconocerse como la última etapa de la vida pero con características propias;

Que se pueden mantener ambos términos (desarrollo y envejecimiento) pero que están reservados a etapas distintas. Manifiesta que desarrollo y envejecimiento son procesos homólogos, ya que significan lo mismo, que los dos incluyen pérdidas y ganancias, deterioro y crecimiento. Considera que desde la teoría y al significar lo mismo pueden utilizarse en cualquier etapa de la vida en forma indistinta, pero ya que cada uno de ellos ha sido usado con más frecuencia en una etapa, sugiere que se siga usando de la misma forma.

Que se usen los dos términos en todas las etapas, aunque reservando el concepto de desarrollo como ganancia y el de envejecimiento como pérdida. Sostiene que ambos procesos, desarrollo y envejecimiento, pueden ser usados en cualquier segmento del ciclo vital. Considera que son procesos diferentes pero que se pueden dar en forma simultánea.

Baltes (1989) sugiere que se utilice el término desarrollo ya que encierra un significado más positivo del envejecimiento. Esto resulta sustentado desde la psicología evolutiva del ciclo vital, ya que el desarrollo se define como todo cambio en la capacidad de adaptación de un organismo, y es la psicología del desarrollo del ciclo vital la que estudia todo este cambio o constancia a lo largo de la vida.



EL ENVEJECIMIENTO: SU PROCESO

En el proceso de envejecimiento es necesario distinguir dos tipos de envejecimiento, a saber:

1. Envejecimiento Primario: que abarca a los cambios irreversibles que acontecen por acción del tiempo. Este no se relaciona sólo con la vejez, sino que todos los seres humanos experimentan este tipo de envejecimiento, prácticamente desde que nacen.
2. Envejecimiento Secundario: este hace referencia a los cambios que se producen por enfermedades, que pueden o no estar asociados a la edad, se pueden evitar o remediar.

ENVEJECIMIENTO Y ASPECTO EXTERNO

Muchas personas que están en proceso de envejecimiento, hacen todo lo posible para evitar el aspecto de personas mayores y/o viejas. Pero se da un momento de la vida, en que ya no resulta posible que se trate de disimularlos a los rasgos superficiales del envejecimiento, tales como:

1. La piel que se seca, resulta más fina, menos elástica y porta las manchas del envejecimiento,
2. El cabello cambia de continuo, se torna más fino, aparecen las canas;
3. Se modifica la estatura, ya que la mayoría de las personas viejas miden aproximadamente unos tres centímetros menos que en la adultez;
4. Cambio la silueta y el peso por reducción de la masa muscular;
5. Se reduce la fuerza muscular, fundamentalmente en las piernas.

Estos cambios que se presentan en la faz corporal exterior van acompañados de repercusiones psicológicas y sociales que inciden en la autoimagen y la autoestima.



BIOLOGÍA Y CULTURA EN EL ÁMBITO DE LA PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO

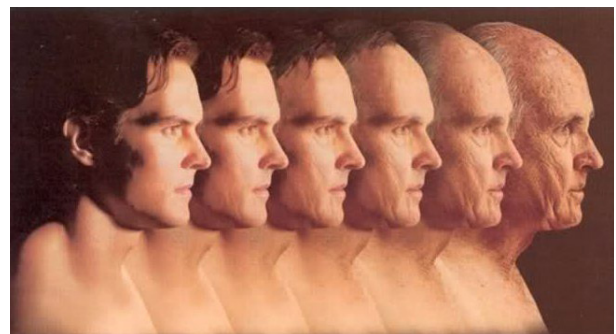
La biología y la psicología de la vejez se presentan bastante influenciadas por las situaciones históricas y culturales. El hombre de hoy considera más importante el ambiente cultural que el físico. En la sociedad de hoy o sea postmoderna, aparece como más importante el significado que el hombre tiene de los elementos físicos, biológicos o sociales que estos elementos en sí mismos.

Para la psicología del ciclo vital intervienen diferentes factores en el proceso del desarrollo, a saber:

Factores que se relacionan con la edad cronológica. El tiempo que transcurre a partir del nacimiento resulta asociado a los efectos de las situaciones que plantean consecuencias de maduración o de deterioro. Aquí se plantean circunstancias ambientales o biológicas que se relacionan con la edad y que recorren el mismo camino en todas las personas con independencia de los grupos generacionales y de las culturas, resultando un ejemplo válido de esta afirmación los factores de maduración y de socialización.

Factores que se relacionan con la historia y la cultura. Aquí los aspectos históricos y culturales pueden tener efectos continuos, por ejemplo la modernidad, y efectos puntuales, la guerra. Resulta así una representación típica de factores históricos y culturales de los grupos generacionales, o sea aquellos grupos de personas que han nacido en el mismo año calendario, por ejemplo la generación del 80, ya que han pasado por los mismos acontecimientos históricos y les han afectado en forma similar. El concepto de generación que surge a partir de la fecha de nacimiento tiene significativa importancia para la psicología del ciclo vital dado que el acento se pone en la edad y en las circunstancias histórico-culturales;

Factores que se relacionan con circunstancias biológicas, culturales y/o ambientales. Estos no se presentan en todas las personas ni siguen las mismas secuencias. Un ejemplo de ello son las enfermedades, los acontecimientos familiares o las relaciones laborales.



EL ENVEJECIMIENTO COMO PROCESO FISIOLÓGICO

CAMBIOS FÍSICOS

La mayoría de las personas se dan cuenta de que los órganos vitales comienzan a perder funcionalidad con el proceso de envejecimiento. Los cambios por envejecimiento se producen en todas las células, tejidos y órganos corporales y afectan el funcionamiento de todos los sistemas corporales.

El tejido vivo está conformado por células y, aunque existen muchos tipos diferentes de células, todas tienen la misma estructura básica. Los tejidos son capas de células similares que cumplen con una función específica y los tipos diferentes de estos se agrupan para formar órganos.

Existen cuatro tipos básicos de tejidos: tejido conectivo, tejido epitelial, tejido muscular y tejido nervioso: el tejido conectivo sostiene los otros tejidos y los une e incluye tejido óseo, sanguíneo y linfático además de los tejidos que brindan soporte y estructura a la piel y los órganos internos. El tejido epitelial proporciona la cobertura e incluye la piel y los revestimientos de los diferentes conductos dentro del cuerpo. El tejido muscular abarca los músculos estriados (llamados también voluntarios) que mueven el esqueleto, al igual que los músculos lisos, como los músculos que rodean el estómago. El tejido nervioso está formado por células nerviosas (neuronas) y se utiliza para transportar «mensajes» hacia y desde diferentes partes del cuerpo.

tancias grasas dentro de la célula (Lípidos) y muchas células pierden su capacidad funcional o comienzan a funcionar de manera anormal.

Los cambios generales del tejido a causa del envejecimiento incluyen una acumulación de productos de desecho en el tejido. En muchos tejidos se recoge un pigmento graso pardo denominado lipofusina, al igual que otras sustancias. El tejido conectivo cambia haciéndose cada vez más inflexible, lo cual hace a los órganos, vasos sanguíneos y vías respiratorias más rígidos. Las membranas celulares cambian, razón por la cual muchos tejidos tienen más dificultades para obtener el oxígeno y los nutrientes necesarios, al igual que para eliminar el dióxido de carbono y los desechos.

Muchos tejidos pierden masa (un proceso que se denomina atrofia) y algunos tejidos se vuelven tumorales (nodulares), más rígidos o presentan otros cambios.

Los órganos también cambian con el envejecimiento, debido a los cambios en las células y los tejidos. Los órganos al envejecer pierden su función de manera gradual, pero progresiva y hay una disminución de la máxima capacidad funcional. Dicha pérdida generalmente no es notoria, debido a que rara vez la persona necesita utilizar sus órganos a su máxima capacidad.

La reserva orgánica es la capacidad «extra» que tienen los órganos por encima de las necesidades comunes. Por ejemplo, cuando la persona está joven el corazón es capaz de bombear aproximadamente 10 veces la cantidad que realmente necesita para preservar la vida, pero después de los 30 años de edad se pierde en promedio el 1 % de esta reserva cada año. Otros órganos también pierden la reserva orgánica que puede variar entre personas y entre diferentes órganos de la misma persona. Los cambios más significativos se presentan en el corazón, los pulmones y los riñones.

Estos cambios aparecen lentamente y a lo largo de un período de tiempo prolongado. Aún así, cuando se somete un órgano a un trabajo más arduo que de costumbre, éste puede ser incapaz de incrementar su función, situación que puede llevar al desarrollo de una insuficiencia cardíaca súbita u otros problemas. Las situaciones que pueden producir una carga de trabajo extra (-estresores- corporales) comprenden ciertos medicamentos, enfermedades, cambios de vida significativos, aumento súbito de las demandas físicas sobre el cuerpo (como un cambio abrupto de actividad o la exposición a una altitud superior) y eventos similares.

La pérdida de la reserva también hace más difícil restaurar el equilibrio corporal, la desintoxicación de los medicamentos es un proceso que se realiza a una velocidad más lenta, de tal manera que, se pueden necesitar dosis más bajas de medicamentos y los efectos

CAMBIOS CELULARES Y ORGÁNICOS EN EL ADULTO MAYOR

1.. CAMBIOS DEGENERATIVOS CELULARES:

Se produce lo que se denomina “envejecimiento celular”, que incluye los siguientes procesos:

- Cambios en la membrana celular (composición y excitabilidad), en el citoplasma y en el núcleo.

CAMBIOS POR EL ENVEJECIMIENTO

Todas las células experimentan cambios a raíz del envejecimiento, se hacen más grandes y poco a poco pierden la capacidad de dividirse y reproducirse. Otros cambios pueden ser un incremento en los pigmentos y las sus-

secundarios se vuelven más comunes. Los efectos secundarios de los medicamentos pueden ocultar los síntomas de muchas enfermedades, por lo que es fácil confundir una reacción a un medicamento con una enfermedad. Algunos medicamentos tienen efectos secundarios totalmente diferentes en las personas de edad avanzada comparados con las personas más jóvenes.



CAMBIOS DE TRANSICIÓN RELACIONADOS CON EL ENVEJECIMIENTO CANICIE

El cabello pierde color, cuando las células que producen pigmento en la base del folículo piloso producen menos o mueren.



CAMBIOS EN LA PIEL:

Signos visibles son los surcos, arrugas y flacidez causados por el efecto del tiempo, pero también por las agresiones del medio ambiente como la exposición al sol, por ejemplo: las arrugas se inician en las zonas más utilizadas (alrededor de los ojos y boca) son el producto final de diversos cambios: la epidermis se adelgaza y se puebla de surcos más abundantes, la dermis pierde elasticidad, formando surcos indelebles, las glándulas sebáceas disminuyen su actividad y la piel se vuelve seca, áspera y vulnerable al medio (viento y sol especialmente).



CAMBIOS, SELECCIONADOS RELACIONADOS CON EL ENVEJECIMIENTO:

- Disminución de células parenquimatosas: Esta determina que tejidos y órganos se atrofien. A los 80 años el número de hepatocitos es el 30% de las personas jóvenes. También sufren una disminución significativa el cerebro, pulmones, músculos y riñones.
- Cambios intracelulares: Aumenta el glucógeno, los lípidos y los gránulos de pigmentos como la hipofucsina. Se reducen las mitocondrias. Disminuye la permeabilidad celular.
- Cambios en el tejido conjuntivo: Disminuye la elastina. Se inter cruzan las moléculas de colágeno, perdiendo elasticidad y flexibilidad tendones, ligamentos, fascias y cápsulas articulares que restringen la movilidad articular. Se produce esclerosis de los vasos sanguíneos. Estos cambios determinan alteraciones orgánicas y funcionales.
- Cambios del aspecto externo: El peso aumenta progresivamente para estabilizarse alrededor de los 55 años, para luego disminuir gradualmente. La masa muscular es sustituida por tejidos grasos en una proporción de un 15% a los 30 años, hasta un 30% después de los 65 años, en la mujer puede aumentar a un 40%. La estatura puede disminuir hasta en 10 cm, por menor densidad ósea, por disminución de los discos intervertebrales por pérdida de agua y por aumento de la curvatura cifótica.
- Equilibrio y marcha: Disminuye el equilibrio a partir de los 50 años por muerte de células nerviosas. La marcha se torna insegura y lenta predisponiendo a las caídas.

CAMBIOS CORPORALES

El avance de la edad se acompaña de signos que indican cambios en la apariencia física en las personas. Entre los más visibles y fáciles de reconocer están los siguientes:



- Cambios en la piel por aparición de arrugas, pérdida de elasticidad, manchas;
- Cambios en el cabello por modificación del color, aparición de canas; distribución, espesor y fuerza; calvicie más frecuente en los hombres;
- Aparición de vello en distintas partes del cuerpo: piernas y labio superior en mujeres u orejas y fosas nasales en hombres;
- Cambios en la estatura ya que su disminución es manifiesta y se produce por osteoporosis, cifosis (aumento de la curvatura de la columna vertebral). Disminución del volumen torácico y desplazamiento de las costillas de abajo hacia delante;
- Cambios en la estructura metabólica y celular por pérdida de ciertos componentes como el ADN y el aumento de tejidos grasos y fibrosos. Estos cambios también resultan influidos por la alimentación y el ejercicio físico;
- Cambios en la composición global del cuerpo a raíz de la disminución de la masa muscular, del aumento de grasa, la disminución de la cantidad de agua corporal y aumento del volumen plasmático.



CAMBIOS SENSORIALES:

A medida que las personas envejecen, los sentidos van perdiendo progresivamente parte de su funcionalidad, pudiendo llegar a afectar el estilo de vida cotidiana y las relaciones sociales. La pérdida de la visión y/o la audición

contribuyen al aislamiento social por una parte y a la falta de estimulación cognitiva por otra.

Distintos aporte científicos muestran que el proceso de envejecimiento afecta en mayor o menor grado a todos los canales sensoriales.



CAMBIOS EN LA VISIÓN:

El proceso de envejecimiento está estrechamente asociado a cierta pérdida de las capacidades visuales. A partir de los cuarenta años ya comienza a perderse la elasticidad en las corneas, lo cual produce una creciente dificultad para enfocar los estímulos: presbicia. El resultado de esto es la pérdida gradual de la capacidad para focalizar los objetos que se encuentran muy cercanos o muy lejanos, provocando la necesidad de usar lentes para ambas correcciones. La pupila sufre con los años una progresiva reducción de su tamaño, hecho que determina que a la retina llegue cada vez menor cantidad de luz y que se produzcan cambios en el umbral de visión, así, las personas de edad avanzada necesitan mayor iluminación para percibir la imagen de los objetos y presentan más dificultades para adaptarse a los cambios de luz a oscuridad. Con el envejecimiento se observa una mayor dificultad en la capacidad para discriminar los colores. La lente humana va adquiriendo un tono amarillento que dificulta la percepción de los tonos azules, verdes y violetas.

En el transcurso de la vida el cristalino aumenta de tamaño, grosor y pierde elasticidad, todo ello reduce su transparencia. Esta opacidad del cristalino, que es progresiva, produce las cataratas de las personas ancianas y que hoy son fácilmente solucionables.



CAMBIOS EN LA AUDICIÓN:

Las modificaciones en la audición de las personas ancianas acontecen a raíz de varios cambios fisiológicos. Los cambios auditivos en las personas de más de 65 años son más frecuentes que los cambios visuales, y se presentan más en los hombres que en las mujeres. Entre los cambios auditivos que se producen en el envejecimiento, cabe destacar los siguientes:

- Reducción del umbral auditivo, que puede acontecer por la frecuente exposición a ruidos elevados;
- Aparición progresiva de dificultades para discriminar las diferentes frecuencias de los sonidos:
- Mayor sensibilidad a la interferencia de los ruidos o fondo, que impiden una buena captación de otras señales más importantes;
- Dificultades en la localización del sonido.

La disminución o pérdida de la audición en la vejez, es una de los motivos más frecuentes de aislamiento social. La audición es muchas veces considerada como el sentido social por excelencia, ya que permite al individuo entenderse y ser entendido con facilidad por todos los miembros de la comunidad. La persona anciana con dificultad auditiva tiende progresivamente a reducir sus relaciones sociales y a la incomunicación con el medio. La incomunicación en la vejez aumenta el riesgo que el individuo padezca trastornos mentales (depresión, agresión, reacciones paranoides, etc.). Desde la perspectiva cognitiva la falta de comunicación equivale a la falta de estimulación, ya que el anciano aislado está sometido a una hipoestimulación o sea que tiene posibilidades que sus funciones intelectuales tiendan a deteriorarse con más facilidad.



CAMBIOS EN EL OLFATO, GUSTO Y TACTO:

Con el envejecimiento se pueden presentar algunas pérdidas o alteraciones en los receptores por alteraciones en algunas vías neuronales y ello produce cambios en la percepción olfativa y gustativa. Los cambios en el olfato y el gusto incluyen una alteración de los umbrales perceptivos, de la intensidad con que se perciben los estímulos y en la capacidad para discriminar un olor o un sabor de otro semejante. En relación al gusto, lo dulce y lo salado parecen ser los más vulnerables con el envejecimiento (Kare, 1975).

Aún no está claro, si estas reducciones en la percepción del olor y el sabor se deben realmente a un proceso propio del envejecimiento o son el resultado de otros factores que interfieren, ya que el tabaco, la diabetes, los déficits dietéticos y la utilización de determinados medicamentos reducen la sensibilidad olfativa y gustativa de las personas ancianas.

Los estudios de Thornbury y Mistretta (1981), muestran cambios en el tacto durante el envejecimiento, ya que se reduciría ligeramente la sensibilidad táctil de las palmas de la mano, de la planta de los pies y la de los dedos con respecto a la presión, pero se mantendría conservada la del resto del cuerpo.



CAMBIOS MOTORES:

Con el avance de los años se produce una lentitud de las funciones motrices. Esta lentificación es precoz en el curso de la vida, ya que existen estudios que indican que comenzarían a producirse a partir de los treinta años. La pérdida de velocidad motora se acompaña de:

- Disminución del tiempo de reacción;
- Aumento de la fatiga muscular;
- Imprecisión en los movimientos finos;
- Reducción del movimiento de balance de los brazos;
- Dificultad en el desplazamiento, fundamentalmente al sentarse y levantarse;
- Pérdida progresiva de flexibilidad motora;
- Temblor;
- Dificultades para iniciar los movimientos;
- Aparición de movimientos faciales involuntarios, como el movimiento de los labios.

Los cambios serían a consecuencia de la degeneración que se produce en el sistema nervioso a nivel motor y fundamentalmente en el sistema extrapiramidal (McGeer y otros, 1977).

Estos cambios se producen en la población de ancianos, pero no en forma homogénea en todos los individuos, a punto tal, que se encuentran ancianos de edad muy avanzada que no presentan más que una lentificación motriz general.

Drayer (1988) presenta dos formas de envejecimiento:

- Envejecimiento usual, en el que no se dan signos neurológicos definidos, pero los ancianos, presentan una historia de lesiones cerebrales mínimas a consecuencia, por ejemplo, de hipertensión arterial y/o diabetes;
- Envejecimiento exitoso, en el que se produce una pérdida fisiológica mínima si se los compara con grupos de menos edad. En este envejecimiento exitoso juega un papel fundamental el ejercicio, la estimulación intelectual y social que la persona ha recibido a lo largo de toda la vida.

La estimulación psicomotora en personas de edad avanzada debe ser considerada como una estrategia preventiva, muy importante y capaz de aminorar los efectos que estas pérdidas motoras ejercen sobre la vida de las personas ancianas, a la vez que proporcionarles una mayor satisfacción a las personas que pueden sentirse activos.

CAMBIOS NEUROBIOLÓGICOS

CAMBIOS NEUROBIOLÓGICOS ASOCIADOS AL ENVEJECIMIENTO

- Los cambios cerebrales asociados al envejecimiento normal, se clasifican en 2 grupos:
- Cambios estructurales o macroscópicos
- cambios moleculares o microscópicos.
- Siendo estos los responsables del decline cognitivo.



CAMBIOS EN EL SISTEMA NERVIOSO POR EL ENVEJECIMIENTO

El sistema nervioso es probablemente uno de los sistemas más erróneamente comprendidos en relación con el envejecimiento normal. Es una equivocación común afirmar que todas las personas de edad avanzada se vuelven seniles y muchas veces, el estado de confusión se atribuye al «envejecimiento» cuando la causa puede ser de hecho una enfermedad. Aunque los cambios se presentan en el sistema nervioso, no se puede asumir que la senectud es una parte normal del proceso de envejecimiento.

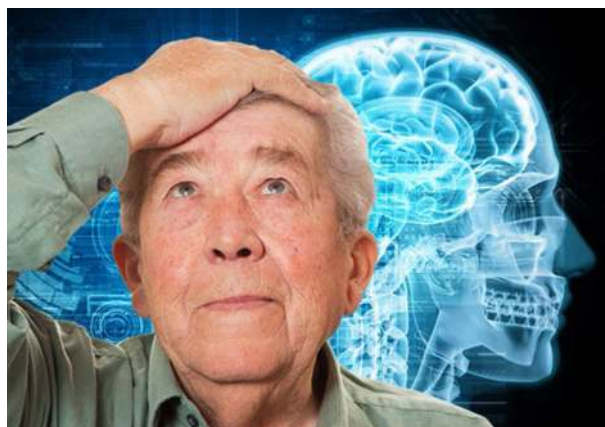
El sistema nervioso tiene dos divisiones: el sistema nervioso central que está constituido por el cerebro y la médula espinal, el cual procesa los mensajes nerviosos y el sistema nervioso periférico que está conformado por los nervios que llegan y salen de la columna vertebral (nervios espinales) y los nervios en el cuerpo. Esta parte del sistema nervioso lleva los mensajes desde y hasta el sistema nervioso central. Se pierde la masa celular nerviosa, lo cual provoca la atrofia del cerebro y de la médula espinal. Es posible que se presente una disminución significativa del peso del cerebro en relación con el peso máximo del cerebro de un «adulto joven». Se presenta una disminución en la cantidad de células nerviosas: cada una de ellas tiene menos «ramas» (dendritas) y algunas pierden su revestimiento (un proceso denominado desmielinización), cambios que traen como consecuencia la disminución en la velocidad de transmisión del mensaje. Después de que un nervio lleva un mensaje, hay un período corto de tiempo en el que éste debe reposar y no puede llevar otro mensaje. Esto se denomina período de latencia, el cual aumenta con el envejecimiento. La lipofusina (un pigmento graso café) se acumula en el tejido nervioso, al igual que los

productos de desecho de las células nerviosas atrofiadas que se acumulan en el tejido cerebral, produciendo placas y nudos o marañas (microtúbulos). Estos cambios no son consistentes en todos los individuos. Algunas personas pueden experimentar muchos cambios físicos en sus tejidos nerviosos y cerebrales, en tanto que otras sólo experimentan unos pocos. Algunas personas presentarán atrofas y placas, otros tendrán placas y nudos, mientras que algunos mostrarán cambios diferentes. Aunque ciertos cambios son típicos de trastornos específicos del cerebro, la cantidad y tipo de los cambios físicos no está necesariamente relacionada con los cambios en la función cerebral.

A medida que los nervios se degeneran, se pueden afectar los sentidos del tacto, la visión, la audición y demás. Los reflejos se pueden disminuir o perder y los cambios en éstos aumentan los problemas con la movilidad y la seguridad. Al contrario, algunos reflejos que estaban presentes al momento de nacer y que se perdieron a través de la madurez (reflejos infantiles como el reflejo de succión y el de prensión) pueden reaparecer con la edad avanzada, lo que puede ser un cambio normal o muy probablemente ser un signo de trastorno neurológico.

Las enfermedades que no están relacionadas con el cerebro pueden ocasionar cambios significativos en el pensamiento y el comportamiento; por ejemplo, casi cualquier infección puede hacer que una persona de edad avanzada se torne confusa en forma severa.

Se recomienda hablar con el médico acerca de los cambios significativos que se presentan con relación a la memoria, la percepción, la capacidad para realizar una labor y demás, especialmente si estos síntomas se presentan súbitamente o acompañados de otros síntomas. Un cambio en la capacidad para pensar, la memoria o el comportamiento se considera «significativo», si difiere notoriamente de los patrones anteriores o si afecta el estilo de vida.



Mientras el hombre envejece su cerebro va progresivamente perdiendo neuronas y reduciendo el tamaño de estas. Surgen cambios anatomopatológicos degenerativos que afectan sobre todo a las estructuras cerebrales subcorticales como el hipotálamo, que se encuentran especialmente relacionadas con la memoria reciente. Estos cambios consisten, entre otros, en la presencia de placas neuríticas y ovillos neurofibrilares que lesionan el tejido cerebral provocando la muerte neuronal. Estos mismos cambios se observan en enfermedades degenerativas como la enfermedad de Alzheimer. Es el número y distribución cerebral lo que hace diferente el envejecimiento normal del patológico (Terry y otros, 1995).

El envejecimiento, en la faz anatómica, es acompañado de una serie de cambios macroscópicos, los que pueden ser observados a través de técnicas radiológicas como TAC (Tomografía Axial Computarizada) y/o la Resonancia Magnética. Estos estudios ponen de manifiesto el aumento del tamaño de los surcos corticales, la dilatación del sistema ventricular y la reducción del ancho del córtex. Todos estos cambios se traducen en una pérdida del peso y volumen cerebral. Desde la juventud hasta las últimas fases de la vejez, la masa cerebral total llega a reducirse hasta una media de 233 gramos en el hombre (Adams y Victor, 1993).

En la actualidad, la presencia de estos cambios neuroanatómicos asociados al envejecimiento no se discuten, pero estos cambios no se producen de la misma forma en todos los individuos ancianos, sino que el curso de ellos es heterogéneo entre la población de más de 65 años y tampoco existe una relación estrecha entre la reducción del volumen y peso cerebral que se refleja en las imágenes radiológicas y el grado de decline intelectual que se puede observar.

El envejecimiento también presenta una alteración subcortical que afecta el volumen de los núcleos grises y la sustancia blanca cerebral. La sustancia blanca cerebral presenta anomalías en aproximadamente el 80% de la población de viejos. (Wahlund y otros 1990). Estos cambios corticales han sido relacionados con la presencia de déficit cognitivo y sobre todo con la lentificación del procesamiento cognitivo, especialmente con déficit en las funciones ejecutivas o de competencia frontal, a raíz de las estrechas relaciones que han sido descritas entre los ganglios basales y el córtex frontal (Yeterian y Pandya, 1991).

Los cambios neuroquímicos que se producen en el cerebro durante el envejecimiento son múltiples y entre ellos se destaca la afección del sistema neurotransmisor monoaminérgico, ya que en él se afecta de forma especial la acetilcolina, que es el neurotransmisor más directamente implicado en los mecanismos de la memoria (Ray

y otros, 1992), Coté y Kremzer (1983) ya señalaron que en el envejecimiento se reducen todas las enzimas encargadas de sintetizar los diferentes neurotransmisores cerebrales.



QUEBRANTO DE SALUD

No es enfermedad, sino que cualquier defecto (pérdida) o anormalidad de tipo fisiológico que existe o se presenta en el individuo y que cuando se observa a tiempo y se trata adecuadamente, no menoscaba las actividades de la vida normal de las personas de edad avanzada. Esto incluye lo físico como lo psicológico, es decir, cuando se les muere el perro, o se cambian de casa, hay que estar atentos a si van a necesitar algún tipo de apoyo o contención.

El otro concepto importante es definir viejo sano, y se concluyó que viejo sano es el autónomo, cuya condición no menoscaba la vida diaria. Ese es el primer criterio para ver si es sano o no. Luego se evalúan otras morbilidades como si tiene HTA, DM, etc. El concepto de autonomía se mira bajo tres aspectos:

Aparato locomotor (autonomía física):

- Para esto hay criterios y herramientas de evaluación funcional: marcha (si camina o no), si es capaz de realizar las actividades básicas del diario vivir (comer, ir al baño, etc.) y si es capaz de realizar actividades más fina o instrumentales (si puede llamar por teléfono, ir a comprar el pan, manejar su dinero, etc.).

Psiquismo: si mentalmente es autónoma o no (si entiende las instrucciones por ejemplo de tomarse un remedio, etc.) Esto se evalúa fácilmente preguntándole donde estamos, su edad, su nombre, etc. Otra cosa importante a evaluar es el estado de ánimo.

Social: Esta funcionalidad se ve desde dos vertientes:

- Si dispone de dinero propio, si su pensión la reciben ellos o se la quedan los hijos, etc.
- La red de apoyo social: si la persona cuenta con alguien para ayudarlos ante cualquier problema (un hijo, vecino, etc.),

Al perder la autonomía, se corre el riesgo de que la persona se invalide:

Validez - Invalidez: se tienen en cuenta tres categorías a nivel global de población de personas viejas:

- Autónomos: 77% aproximadamente;
- Frágiles: que requieren algún grado de ayuda. 30% aproximadamente;
- Los totalmente independientes. 3% aproximadamente.

LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ



CAMBIOS EN LA FISIOLÓGÍA DE LA SEXUALIDAD

Cuando el individuo envejece cambia la estructura corporal y su funcionamiento.

Los cambios físicos que se producen con el envejecimiento son distintos en el hombre y en la mujer. Si bien es cierto que la frecuencia de las relaciones sexuales se disminuye, esta reducción guarda directa relación, con los hábitos sexuales que hombres y mujeres han tenido durante la juventud y la adultez. El avance de la edad no solo influye en la frecuencia de las relaciones sexuales, sino que la sexualidad en sí misma muestra características diferentes.

CAMBIOS EN LA SEXUALIDAD FEMENINA

Los cambios en la sexualidad de la mujer han sido marcados por la menopausia.

La menopausia se refiere al período en el cual se alcanza el climaterio femenino, es el momento en el cual la mujer pierde la capacidad de procreación y este período

se alcanza entre los 45 y 50 años aproximadamente. En la menopausia el ovario pierde su función y se reduce la secreción de hormonas femeninas: estrógenos y progesterona. Las hormonas femeninas influyen en diversas partes del organismo humano, por ello su reducción repercute sobre el corazón, el sistema circulatorio, la vejiga, el esqueleto y el comportamiento (Manubens, 1989).

La reducción del nivel de estrógenos aumenta progresivamente después de la menopausia y los cambios comienzan a observarse a partir de aproximadamente los tres años posteriores a ella. Entre los cambios que se presentan, cabe destacar los siguientes:

- Reducción de la inervación del cuello uterino;
- Reducción del tamaño del útero;
- Reducción del endometrio;
- Disminución del diámetro de la vagina, aumento de su PH y reducción de la lubricación;
- Atrofia de la vulva;
- Aumento del tamaño del clítoris;
- Cambios atróficos en la uretra;
- Reducción de la flexibilidad y forma de los senos.
- Las variaciones en la respuesta sexual que se observan durante la relación sexual de la mujer se pueden resumir en las siguientes:
- Mayor lentitud en la erección del clítoris;
- Los labios mayores no se elevan ni se separan;
- La lubricación vaginal aparece con mayor lentitud;
- Reducción del número de contracciones vaginales durante el orgasmo.
- La menopausia no parece influir en el impulso y la respuesta sexual de la mujer, sino que esta respuesta se relaciona con factores psicológicos, sociales y culturales (Freixas, 1992).
- Otras dolencias físicas contribuyen a inhibir la sexualidad o disminuir la libido durante el envejecimiento, tal como suele ocurrir con ciertas dolencias crónicas y el uso de determinados medicamentos.
- Para Masters y Johnson (1987) la regularidad de las actividades sexuales durante toda la vida determinan la relación sexual durante la vejez, por ello, la mejor forma de prevenir la reducción de la respuesta sexual en la edad avanzada es la práctica continuada.

CAMBIOS EN LA SEXUALIDAD MASCULINA

Masters y Johnson (1987) sostienen que los cambios en el comportamiento sexual, durante el proceso de envejecimiento, en el hombre son más numerosas que en la mujer pero se producen de forma más gradual, a saber:

- Reducción de los niveles de testosterona a partir de los 50 años;
- Reducción del tamaño de los testículos, a la vez que se tornan más flácidos;

- Disminución de la cantidad de espermatozoides;
- Incremento de las anomalías cromosómicas en los espermatozoides eyaculados (Talbert, 1977);
- Aumento de tamaño de la glándula prostática, en un porcentaje elevado de hombres, hecho que provoca alteraciones urinarias, a veces dolor en los testículos y en la zona distal del pene;
- Disminución de la fuerza de las eyaculaciones;
- Pérdida de la viscosidad y el volumen del líquido seminal.

Al igual que en la mujer, en el hombre no puede establecerse un límite de edad para poder ejercer la sexualidad. El anciano aunque sin una dolencia determinada tiene algunas limitaciones propias de la edad, ya que existen múltiples causas orgánicas que van a desencadenar una pérdida de la actividad sexual. Entre estas causas se destaca la presencia de enfermedades vasculares y una reducción de los niveles de testosterona. Las enfermedades crónicas como la diabetes reducen o eliminan la respuesta sexual en el hombre.

En términos generales la frecuencia de las relaciones sexuales disminuye en la vejez.

A más de la frecuencia en las relaciones sexuales, la sexualidad masculina en sí misma sufre modificaciones que se pueden resumir en las siguientes:

- Disminución de la sensibilidad erótica;
- Menor respuesta a los estímulos eróticos;
- Aumento del tiempo necesario para alcanzar la erección;
- Reducción del ángulo de elevación peneal;
- Aumento considerable del período refractario después del coito.
- Para Masters y Johnson (1987) la explicación de la pérdida de interés y de la respuesta sexual se debe dar teniendo en cuenta las posibles causas:
- Las relaciones sexuales repetitivas desembocan en la monotonía;
- Las parejas que no aportan cambios en sus relaciones sexuales terminan experimentando cansancio y desinterés;
- Existe mayor cansancio físico real;
- Los hábitos de alimentación. Abuso de comida y alcohol. El alcohol a largo plazo inhibe el sexo en el hombre;
- El estrés y las preocupaciones por la situación que los rodea;
- La presencia de enfermedades físicas;
- La falta de orientación profesional;
- El temor al fracaso sexual después de una experiencia negativa a raíz de cualquiera de los motivos anteriores.



SEXUALIDAD Y ENVEJECIMIENTO

Con relación a la sexualidad de las personas viejas, ocupa un lugar de lamentable privilegio el estereotipo que indica que las personas ancianas no tienen vida sexual ni deben tenerla. Frente a esto es importante señalar que el ser humano es un ser sexuado desde su nacimiento hasta su muerte, y que además del contacto genital la sexualidad se expresa de múltiples formas, a saber: por el afecto, por las caricias, por la ternura, por la intimidad, por la compañía. La sexualidad además de las funciones físicas o fisiológicas, contribuye en forma directa en la identidad, en la intimidad y en el garantizar la vitalidad de quienes participan de ella. En la actualidad, todos los investigadores reconocen lo saludable que resulta la sexualidad en la vida de las personas ancianas (Kellett, 1993).

Distintos informes científicos muestran un panorama abarcativo con respecto a la sexualidad en el proceso de envejecimiento. La actividad sexual se puede mantener indefinidamente y suele guardar relación con los niveles mantenidos en la juventud. Desde la perspectiva fisiológica, las mujeres son capaces de actividad sexual mientras viven, el problema puede plantearse por la falta de disponibilidad de compañeros.

En la vejez, en términos generales, se presentan las siguientes situaciones:

- En los hombres ancianos: disminuye la, tensión sexual, las relaciones son menos frecuentes y disminuye la intensidad de la relación. Necesitan más tiempo para alcanzar la erección y eyacular. El flujo sexual y la tensión muscular son menores. Disminuyen los niveles de testosterona.
- En las mujeres ancianas: disminuye la respuesta. Es menos intenso el endurecimiento de los senos, la erección de los pezones, la tensión muscular del clítoris y de los labios genitales. Las mujeres alcanzan el orgasmo, pero especialmente si han sido sexualmente activas a lo largo de la vida.
- Durante el proceso de envejecimiento las personas viejas pueden disfrutar de la sexualidad si reconocen sus características y si las consideran normales y saludables. Para ello es necesario que acepten su propia sexualidad y cuenten con un entorno íntimo y protegido para desarrollarla. A esto se agrega la necesidad que los familiares y el resto de personas reconozca las características y los beneficios de la sexualidad en la vejez.

2. Desarrollo cognoscitivo y envejecimiento



INTELIGENCIA Y ENVEJECIMIENTO

La inteligencia, en términos generales, debe ser inferida a partir del comportamiento humano o sea a través de la vida diaria, y por la estimación cualitativa y cuantitativa del comportamiento en relación con la idea sobre cómo es una persona inteligente, o sea, con respecto a las operaciones mentales que le hacen posible funcionar efectiva y adecuadamente en el entorno vital.

Los estudios de Sternberg y Berg (1987) muestran resultados que permiten afirmar, que cuando las personas envejecen, es más importante que se mantengan eficientes en las actividades de la vida cotidiana que curiosas por el mundo o que razonen sobre nuevos conceptos, aunque esto no se lo debe considerar excluido del proceso de envejecimiento.

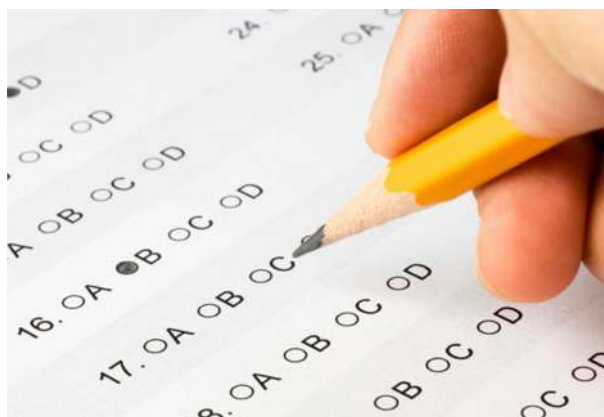
A lo largo de muchas décadas las investigaciones sobre la inteligencia en la vejez se centraban en torno a las mismas aptitudes cognitivas que las personas ponen de manifiesto en la juventud y esto llevo a afirmar que la inteligencia disminuía con el transcurrir del envejecimiento, ya que los puntajes obtenidos por estas personas en las pruebas tradicionales de medición de la inteligencia, daban resultados más bajos con respecto a los que obtenían las personas de menos edad.

Estudios recientes cuestionan este tipo de investigaciones a partir de módulos exclusivos y/o excluyentes, a saber:

- Modelo psicométrico: es el primero que abordó el estudio de la inteligencia en el proceso de envejecimiento y resulto una forma condicionante de los estudios longitudinales y transversales;
- Modelo piagetiano: es el más clásico en la psicología evolutiva y ha pretendido llevar su orientación a la segunda mitad de la vida

a partir de establecer estadios posteriores al pensamiento formal;

- Modelo de procesamiento de la información: es el más reciente y su desarrollo sistemático ha coincidido con el envejecimiento de la población y el interés social que de ello surge.



MODELO PSICOMÉTRICO

El modelo psicométrico para el estudio de la inteligencia gira en torno al uso de las pruebas para medir y evaluar la inteligencia. Considera que las puntuaciones obtenidas en las pruebas reflejan las aptitudes reales de las personas. Se interesa por conocer la forma en que la inteligencia se organiza, o sea si existe una aptitud general que controla todos los tipos de ejecución o si se estructura en varios factores que controlan distintas ejecuciones. Un resumen de estas posturas se expone a continuación:

Los estudios realizados para analizar la evolución de la inteligencia en la vejez han permitido obtener resultados más claros cuando se ha tenido en cuenta de forma independiente las diferentes aptitudes que componen la inteligencia general de los subtest que se usan para medirla.

Para medir aptitudes mentales primarias se ha utilizado con más frecuencia el enfoque factorial de Thurstone (1935) que plantea siete factores en que se basa la inteligencia, a saber:

1. Aptitud verbal o para comprender el significado de las palabras;
2. Aptitud numérica o para trabajar con números;
3. Aptitud espacial o para visualizar relaciones en el espacio y de las formas; 4.- Aptitud de velocidad perceptiva o para captar con rapidez los detalles visuales, notando así, las diferencias y semejanzas entre los objetos y un mismo objeto;
4. Aptitud para recordar palabras y frases de memoria;
5. Aptitud para inducir una regla general a partir de varios ejemplos o razonamiento;
6. Aptitud para producir palabras con rapidez o fluidez verbal.

Cada persona podría desarrollar un patrón único de aptitudes. Schaie (1990) indica que las aptitudes mentales primarias se han incluido como medida de referencia en los primeros estudios longitudinales.

■ CUADRO 4.1. MODELO PSICOMÉTRICO: TEORÍAS MÁS REPRESENTATIVAS

Año	Teoría	Uso
1904	Sperman	2 factores: "g" y "s"
1909	Burt	4 factores: • "g" • de grupo: verbal-educativo y espacial-mecánico; • específicos a las tareas; • de azar
1914	Sten	1 factor. "g"
1935	Thurstone	7 factores: PMA
1967	Guilford	120 factores: 5 separaciones por 4 contenidos por 6 productos

Los aportes de Guilford (1967) a partir del pensamiento divergente han sido ampliamente usados para analizar la evolución de la creatividad a lo largo del ciclo vital, ya que el supone la capacidad de dar soluciones alternativas a los problemas que tiene más de una respuesta.

La prueba de CI que se ha utilizado con más frecuencia en los estudios longitudinales de la vejez es el WAIS preparado por Weschler (1955) y sus pruebas específicas se agrupan en dos escalas: la verbal y la manual. Esta prueba muestra como la escala manual resulta más saturada de aspectos que están menos consolidados y de los cuales el individuo tiene menos información previa.



INTELIGENCIA, HABILIDADES VISO ESPACIALES Y ENVEJECIMIENTO

El deterioro de las funciones en el envejecimiento ha estado sometido a discusión durante largos años. Este desacuerdo se debe a que para algunos autores la falta de rendimiento, en funciones visoespaciales, de los ancianos se produce por las pérdidas sensoriales y la lentificación motora que acompaña al envejecimiento normal.

Las habilidades visoespaciales se ponen de manifiesto durante la ejecución de pruebas que incluyen la producción o copia de figuras, que pueden ser bidimensionales o tridimensionales, así como en las tareas de construcción con los encajes de cubos, palillos o rompecabezas. La tarea más compleja de construcción tridimensional y a la vez más utilizada es el sub-test de rompecabezas del test de WAIS. La habilidad para resolver este test disminuye con la edad. En la prueba del sub-test de rompecabezas del test de WAIS se observa una disminución de los puntajes que se asocia con el envejecimiento.

Waugh y Barr (1980) con la finalidad de determinar si el deterioro observado en la habilidad viso-espacial se debe a la lentificación en el tiempo de respuesta que se observa en el envejecimiento, administraron el sub test de cubos y el sub test de rompecabezas del test de WAIS a un grupo de jóvenes y a otro grupo de edad avanzada. Los resultados en la comparación mostraron diferencias claramente significativas entre el rendimiento de los jóvenes y de los viejos en estas pruebas y afirman que el tiempo no es la única variable que incide negativamente entre los ancianos.

En otras tareas visuales complejas también se observa un deterioro asociado al envejecimiento. Las personas de edad avanzada tienen más dificultad para identificar figuras incompletas que los jóvenes. Las mismas diferencias se observan en pruebas que impliquen el reconocimiento de figuras superpuestas (Danzinger y Salthouse, 1978).

La realización de tareas en dibujo o copia de figuras también resulta afectada por el proceso de envejecimiento. Al comparar grupos de jóvenes y ancianos, estos últimos presentan más dificultades en la percepción y representación de dibujos tridimensionales.

Eslinger y Benton (1983) afirman que algunos estudios han asociado el envejecimiento con dificultades en tareas de la orientación de líneas en el espacio o la percepción de caras.

Aysto y Das (1993) consideran que entre las pérdidas de las funciones cognitivas que se producen durante el proceso de envejecimiento, son más significativas las que se relacionan con funciones visoespaciales, visoperceptivas y visoconstructivas que aquellas que se vinculan con el hacer lingüístico. No obstante lo planteado es importante destacar la variación intra e interindividual.

A lo largo de la historia se pueden delimitar tres etapas con respecto a la evolución de la inteligencia desde una perspectiva psicométrica, a saber:

1. Estudios transversales realizados hasta fines de 1960 señalan que el declinar de la inteligencia acontece a partir de los 25 a 30 años;
2. Los estudios longitudinales y secuenciales realizados durante la década del setenta indicaron diferencias interindividuales y que el declinar no aparece hasta después de los 55 años;
3. A partir de 1980 los estudios se han centrado en torno al potencial entrenable de la inteligencia durante la adultez y la vejez. Estos estudios sobre entrenamiento de la inteligencia indican la importancia de la experiencia y de la práctica. En la actualidad se acepta científicamente que la inteligencia es posible entrenarla a cualquier edad.

FACTORES QUE INCIDEN EN EL ENVEJECIMIENTO INTELECTUAL

Schaie (1990) con sus estudios sostiene que resulta carente de fundamento la afirmación de la existencia de un declive biológico e irreversible en las aptitudes intelectuales a medida que avanza el proceso de envejecimiento normal. El declive de la inteligencia suele estar asociado a los problemas de salud y al nivel socioeconómico bajo. Ya sea por graves enfermedades cardiovasculares y por falta de estimulación socio-ambiental. También es importante señalar la incidencia de los rasgos de personalidad y variables que se relacionan con el estilo de vida.

Entre los factores que inciden cabe mencionar los siguientes:

- **Expectativas y atribuciones** que las mismas personas ancianas se postulan para su inteligencia, tales como la autosuficiencia, la falta de

confianza para alcanzar el éxito, mecanismos de defensa del yo que utiliza el propio anciano para separarse de los sentimientos de inutilidad o de pérdida de control;

- **Rigidez-flexibilidad.** Son características de la personalidad que influyen en el funcionamiento intelectual de las personas viejas. La dimensión rigidez-flexibilidad resulta formada por dos aspectos: la flexibilidad cognitivo-motora por un lado y la flexibilidad actitudinal por otro. En términos generales, parecería que las personas mantienen comportamientos flexibles hasta alrededor de los 70 años y que desde aproximadamente los 60 años van desarrollando progresivamente actitudes rígidas. Estudios realizados por Schaie (1984) indican que aquellos individuos que tienen actitudes flexibles en la madurez tienden a experimentar menos declive intelectual a medida que avanza la edad dentro del proceso de envejecimiento. Variables como: estilo de vida, estado civil, los intereses culturales, el nivel educativo, etc. Guardan una correlación directa con la dimensión rigidez-flexibilidad. Una acentuada flexibilidad cognitivo-motora en los períodos iniciales del proceso de envejecimiento permitiría inferir buenas aptitudes verbales y numéricas en la vejez avanzada;
- **Estado de salud.** Distintos estudios informan la incidencia que la salud tiene sobre el proceso de envejecimiento intelectual. Estudios realizados en relación a enfermedades cardiovasculares y rendimiento intelectual arrojan resultados claros;
- **Factores estructurales.** Un alto status laboral, un alto nivel de ingresos, un entorno estimulante, un matrimonio estable inciden de forma positiva, mientras que la jubilación puede resultar positiva y/o negativa según haya sido la tarea desempeñada, rutinaria o no.

MODELO DE PIAGET

Piaget (1972) con sus investigaciones pudo demostrar que desde la infancia los seres humanos evidencian predecibles cambios en el pensamiento. Pudo afirmar que la inteligencia se desarrolla a lo largo de cuatro etapas que no varían y que en cada una de ellas el pensamiento tiene una estructura cualitativamente distinta.

Los postulados de Piaget se han aplicado al envejecimiento intelectual hace pocos años y los resultados obtenidos se agrupan en tres líneas de pensamiento: la hipótesis de la regresión a estadios previos, la posibilidad

del asentamiento del pensamiento formal y la hipótesis del pensamiento postformal.

REGRESIÓN A ESTADIOS PREVIOS

La perspectiva de Piaget puede explicar el declive y/o la disminución intelectual en el proceso de envejecimiento como una regresión del estadio formal a estadios previos del desarrollo cognitivo. En variados estudios se intenta demostrar que los ancianos retroceden desde las operaciones formales a las concretas y en algunas circunstancias al nivel preoperacional. Estos estudios muestran que cuando las tareas implicaban pensamiento operacional concreto, especialmente en las tareas de conservación, tales como: comprender que cambios poco relevantes en la apariencia de los objetos no afecta su cantidad, masa, peso o volumen, los ancianos resultaban menos capaces de resolver tareas de conservación.

Esta propuesta de regresión cognitiva en el proceso de envejecimiento no ha resultado aceptada en su plenitud.

Kausler (1982) informa que los ancianos con alto nivel educativo y buena salud no suelen presentar déficit en la ejecución de las pruebas propuestas por Piaget, pese a que muchas personas viejas las consideran infantiles y aburridas.

PENSAMIENTO FORMAL Y ENVEJECIMIENTO

Los estudios que evalúan el pensamiento formal indican que cuando el razonamiento formal no se relaciona con los problemas de la vida diaria, es posible que no se lo use en el proceso de envejecimiento intelectual. Las pruebas de Piaget están preparadas para medir el razonamiento abstracto en el área de la ciencia, la lógica y las matemáticas y estas áreas no son parte de la experiencia cotidiana del anciano medio.

El pensamiento formal se relaciona con la resolución de problemas a partir de la única solución posible.

PENSAMIENTO POSTFORMAL

El modelo de Piaget ha realizado variados intentos para sistematizar la naturaleza del pensamiento en el proceso de envejecimiento normal y de entre ellos se destacan dos: el pensamiento divergente y las operaciones dialécticas.

El pensamiento divergente se caracteriza por el planteamiento de nuevos problemas y por el descubrimiento de nuevos procedimientos heurísticos (Arlín, 1975).

Riegel (1973) interpreta la teoría de Piaget desde la perspectiva dialéctica y así las operaciones dialécticas resultan ser el pensamiento maduro hacia el cual progresa el individuo desde cualquiera de los estadios de Piaget

o sea que no es necesario el paso por una secuencia ordenada de los estadios. Este hecho está indicando que una persona puede ejecutar en un área un nivel de pensamiento y en otra área otro nivel de pensamiento.

El pensamiento postformal encuentra los problemas y descubre nuevas cuestiones a las que hay que responder, es un pensamiento relativo.

Parecería que en los ancianos existe un cambio cualitativo en el pensamiento que lo hace diferentes a los estadios anteriores.

LAS DIVERSAS INTELIGENCIAS

INTELIGENCIA FLUIDA E INTELIGENCIA CRISTALIZADA

Cattell (1942) establece la diferencia entre inteligencia fluida e inteligencia cristalizada, ya que sostiene que todas las aptitudes intelectuales tienen un número mayor o menor de estos dos tipos de inteligencia. Horn (1965) difunde estos concepto a partir de estudios longitudinales con personas de hasta sesenta años.

La inteligencia fluida se relaciona con los conceptos cognitivos básico y guarda semejanza con el factor "g" de Spearman.

La inteligencia fluida se define en términos de:

- El procesamiento de relaciones percibidas;
- La extracción de correlatos;
- El mantenimiento de la amplitud de conciencia inmediata en el razonamiento;
- La abstracción;
- La formación de conceptos;
- La resolución de problemas.

La inteligencia fluida se puede medir con pruebas que incluyen velocidad o sin ella pero que incluyen contenido figural, con pruebas con contenido simbólico o semántico. El poder extraer una regla que rige una serie de números es una forma de medirla y también con tareas que no dependen de la educación ni de la aculturación.

La inteligencia fluida aumenta en los primeros segmentos del ciclo vital y en los últimos disminuye. Esta inteligencia fluctúa con la demanda que se ejerce sobre el individuo ante las situaciones nuevas. La inteligencia fluida se pone en juego cuando el individuo debe elaborar una respuesta nueva. La inteligencia fluida muestra la variabilidad intra e interindividual en su nivel de funcionamiento.

La inteligencia cristalizada corresponde a:

- El conocimiento adquirido;
- Las habilidades intelectuales desarrolladas.

La inteligencia cristalizada se puede medir a través de la resolución de un problema aritmético o de la definición de palabras y también se la puede reconocer en la amplitud del conocimiento, en la experiencia, en el pensamiento cuantitativo, en el juicio y en la sabiduría.

La inteligencia cristalizada generalmente aumenta a lo largo de la vida o al menos se mantiene estable y toma una forma definida con la experiencia. El individuo usa a lo largo de su vida la inteligencia cristalizada cuando en el abordaje de los problemas se requiere recurrir a aprendizajes previos.

El envejecimiento normal se asocia con el declive y/o deterioro de la inteligencia fluida en relación con la inteligencia cristalizada.

INTELIGENCIA PRÁCTICA Y ENVEJECIMIENTO

La inteligencia práctica es la que se reconoce por la integración en la aplicación de habilidades intelectuales a las actividades cotidianas (Schaie, 1990).

A lo largo del ciclo vital cambian las actividades a partir de las cuales se evalúa y mide la inteligencia práctica.

La naturaleza de la inteligencia práctica es muy importante cuando se estudia el envejecimiento intelectual ya que este se refleja en la competencia social y en las tareas de la vida cotidiana (Pelechano y de Miguel, 1992).

La experiencia y la sabiduría no deben confundirse con la inteligencia práctica. Para estudiar la inteligencia práctica se ha recurrido a:

- Jueces para que opinen cuales son los atributos que conforman la inteligencia a lo largo de la vida (Goodnow, 1986);

- Escala de la experiencia cotidiana de las personas en distintas etapas (Schaie, 1988);

- Comportamientos competentes (Scheidt y Schaie, 1978).

Los estudios de Scheidt y Schaie (1978) muestran diferencias a favor de los ancianos cuando debieron afrontar situaciones sociales, comunes, pasivas, de privación y de menor eficiencia cuando se trato de circunstancias no sociales, activas y de apoyo.



INTELIGENCIA EMOCIONAL

Dentro de la ergonomía hay múltiples ramas destinadas a la adecuación de los productos, sistemas y de los entornos artificiales a las características limitaciones y necesidades de los usuarios, para optimizar así, su eficacia seguridad y confort.

La configuración organizacional de la ergonomía, comprende un vasto campo de actuaciones, conocidas en el mundo anglosajón con los términos “Groupware”, “Humanware” o “Peopleware”.

En síntesis: la ergonomía se puede aplicar tanto en un diseño de un puesto o un proceso de trabajo, como en organizaciones que en distintos momentos de la vida son utilizadas por los sujetos.

Una organización puede ser objeto de un diseño proyecto ergonómico. Ya que no solamente se debe pensar en el diseño organizacional jerárquico del organigrama, sino en el conjunto de relaciones horizontales y las interacciones entre la tecnología y la organización para el beneficio del usuario y en atención al momento de la vida por el que transita.

Es en este punto es donde la inteligencia emocional se revela como un factor muy importante a tener en cuenta.

A continuación se transcribe un fragmento de los trabajos de Weisinger (1998) de su libro La inteligencia emocional en el trabajo y después de él.

“ Hace casi veinte años fui testigo de una interacción entre dos personas que suscitó mi interés por lo relativo a la Inteligencia Emocional.

Por aquel entonces yo era un estudiante de posgrado y trabajaba en un centro de salud mental. Un día, estaba hablando con un grupo de compañeros cuando uno de los psiquiatras del centro entro enfurecido y comenzó a chillar a una mujer del grupo que estudiaba para asistente social. No sabe lo que haciendo, grito con los ojos encendidos ¡Está causando un daño irreparable al paciente!

Continuó atacando a mi amiga sin piedad, repitiendo sus acusaciones durante varios minutos. Me sentí mal por ella, igual que el resto de los presentes. Empecé, también a enfadarme con el psiquiatra, sobre todo cuando mi amiga huyó con lágrimas en los ojos. Ni siquiera entonces dejó de protestar el psiquiatra, que nos decía: es típico de su actitud defensiva”...

La experiencia hizo ver que cuando la crítica es destructiva produce un colapso emocional. Ello llevó a plantear el modo de utilizarla de forma constructiva, para que tanto quien la hace como quién la recibe obtengan algo positivo de esta experiencia. Hacer que la crítica sea constructiva es uno de los elementos clave de la inteligencia emocional.

En los años siguientes, se comprobó tanto por estudios distintos, como a través de la lectura de un corpus de publicaciones cada vez más extenso, que la mayoría de los individuos tiene dificultades para manejar situaciones emocionalmente delicadas, sobre todo cuando las emociones que se despiertan son la ira y la ansiedad. Cuando esta dificultad va unida a otra dificultad, como quedó de manifiesto en el caso del psiquiatra (el citado en el párrafo anterior), por poner un ejemplo, los resultados suelen ser bastantes desastrosos.

INTELIGENCIA EMOCIONAL: SU ESPECIFICIDAD

En términos generales, la mayoría de las personas están acostumbradas al uso de la definición de inteligencia que se basa en la medición del CI (Coeficiente Intelectual), el que abarca:

- Raciocinio lógico,
- Habilidades matemáticas,
- Habilidades espaciales.

Sin embargo, estudios recientes demuestran que otro tipo de inteligencia, la inteligencia emocional, que resulta ser la principal responsable del éxito o fracaso de los profesionales, jefes, líderes, padres.

El éxito profesional, independientemente de que se trate de un ingeniero, un profesor, un abogado o un vendedor, está definido en un 80% por la inteligencia emocional y en un 20% por el CI.

Weisinger (1998) lo grafica satisfactoriamente con el relato del siguiente diálogo:

“Doctor, mi hijo rindió un test de inteligencia y obtuvo un índice de 130 de C.I.”

“Felicitaciones. Con esa inteligencia seguro que podrá ser un excelente empleado de alguien con índice 90 de C.I.”

La inteligencia emocional está vinculada a actividades tales como:

–La automotivación, que no figura entre los motivadores del taylorismo.

–Desde un punto de vista técnico, la motivación es el empleo de la energía en una dirección y para un fin específico. En el contexto de la inteligencia emocional, significa utilizar el sistema emocional para catalizar todo el proceso y mantenerlo en marcha.

–Los aspectos precitados son muy importantes para una vejez activa, comprometida y satisfactoria.

Existen cuatro fuentes de motivación:

El propio sujeto: a partir de los propios pensamientos, los niveles de ansiedad y el comportamiento de los componentes del propio sistema emocional se convierten en el principal motivador (o a la inversa: el principal desalentador). Esto también acontece

en la vejez y si prima el aspecto desalentador es de esperar que se termine dando a lugar a la profecía autocumplida: “no descubro para que sirvo, por ello no sirvo para nada”.

Colegas o compañeros de trabajo. La práctica de gratificación prolongada; el motivar a otros ayudándolos a explotar sus talentos y conseguir su compromiso con los objetivos e intereses comunes. Se trata de desarrollar relaciones de motivación mutua. Se los suele llamar el “equipo A”. En las personas viejas esto bien podría resultar la base de la segunda ocupación.

Un Mentor Emocional. Recibe este nombre aquella persona que sirve como modelo de motivación, es el individuo al que se le preguntaría: “¿Qué harías en esta situación?” o “¿Cómo te sentirías?”. No importa que esté vivo o muerto, sea real o ficticio. El Mentor Emocional puede ser Nelson Mandela, Superman, o James Bond, lo fundamental es que realmente motive. Aquí, a la persona vieja o jubilada le correspondería la tarea de “iniciador”.

El entorno de trabajo. No solamente en lo que se refiere a carga térmica, ventilación, vibraciones, ruido y las demás variables que deben ser adecuadas según la ley de Higiene y Seguridad, sino rodear de objetos motivadores, como por ejemplo fotos de la familia, música (recientes estudios sugieren que Mozart incrementa la agudeza mental o la música barroca con menos de 60 compases por minuto pueden ayudar a fomentar la concentración), luz natural, etc. Esto está indicando el valor y significado de los objetos en los adultos y en los viejos.



INTELIGENCIA INTERPERSONAL

Es la habilidad de entender a otras personas, lo que las motiva, cómo trabajan y cómo trabajar cooperativamente con ellas y tienen cuatro aspectos principales:

Organización de Grupos: Es la habilidad esencial del liderazgo que involucra la iniciativa y la coor-

dinación de esfuerzos de un grupo. No es el poder inherente a los cargos formales, sino la habilidad de obtener de un grupo el reconocimiento del liderazgo y la cooperación espontánea.

Negociación de Soluciones: El papel del mediador, previniendo y resolviendo conflictos. Su característica es la diplomacia. Es aquel que argumenta y busca entender los puntos de vista ajenos.

Empatía-Sintonía Personal: Es la capacidad identificar y entender los deseos y sentimientos de los demás, y responder (reaccionar) en forma apropiada para canalizarlos en pro del interés común. Capacidad de motivar, de ayudar a las personas a liberar su talento. Las personas con estas características son excelentes gerentes y vendedores.

Sensibilidad Social: Es la capacidad de detectar e identificar sentimientos y motivos de las personas. El hecho de conocer cómo se sienten o son motivados los individuos, ayuda a establecer la armonía interpersonal.

Estos cuatro aspectos son muy importantes para incentivar en las personas en proceso de envejecimiento normal, en todo lo relativo a la puesta en marcha de actividades de autogestión, en las que el sujeto viejo sea actor, implementador y participante.



INTELIGENCIA INTRAPERSONAL

Es la misma habilidad, pero volcada hacia sí mismo. Es la capacidad de formar un modelo verdadero y preciso de sí mismo y usarlo de forma efectiva y constructiva. En la vejez se relaciona con la reformulación del proyecto de vida.

La cognición en la edad adulta tardía (vejez)

- Sabiduría.
- Es una forma especial de inteligencia práctica con un aspecto moral.
- Se basa en el conocimiento táctico del pensamiento
- posformal
- Está dirigida a lograr el bien común por medio del
- equilibrio del múltiples intereses que con frecuencia
- están en conflictos.
- Síntesis de razón y emoción, que involucra también el dominio espiritual para llegar a alcanzar lo bueno

Stenberg (1998).

SABIDURÍA Y ENVEJECIMIENTO

La sabiduría es uno de los atributos psicológicos que en los últimos años va mostrando un significativo crecimiento en el campo de estudio de los procesos de envejecimiento intelectual.

Los estudios de Baltes y colaboradores (1995) muestran que la mayoría de los individuos consideran que la sabiduría aumenta con la edad y existen más posibilidades de encontrarla entre las personas ancianas. También indican que la sabiduría comenzaría a perfilarse aproximadamente alrededor de los 55 años y que los propios ancianos están más convencidos que los jóvenes, con respecto a que la edad como tal, no es indicadora de sabiduría, ya que revalorizan la empatía y la comprensión en primer término y luego ubican la experiencia y la edad.

TEORÍAS SOBRE LA SABIDURÍA

Los estudios de Perlmutter y Hall (1992) plantean la siguiente clasificación:

Teorías implícitas: surgen a partir de la evaluación que los propios individuos realizan sobre la forma en que perciben la sabiduría. Las preguntas que básicamente demandan respuesta son: ¿Cuándo se puede decir que una persona es sabia?, ¿Qué se quiere decir cuando se afirma que una persona es sabia? y ¿En que condiciones se puede considerar que una persona es sabia? Los estudios de Sternberg (1986) se proponen comprender estas teorías implícitas y su relación con la inteligencia y la creatividad. Al respecto señalo seis componentes de la sabiduría:

- Sagacidad;
- Aprendizaje de las ideas y el ambiente;
- Habilidad de razonamiento;
- Juicio;
- Perspicacia;
- Uso expeditivo de la información.

Las investigaciones de Holliday y Chandler (1986) muestran que las personas de distintas edades acuerdan que el significado y las características de la sabiduría no se modifican con la edad. Estos autores consideran que la sabiduría resulta determinada por cinco factores:

1. **Comprensión excepcional.** El individuo se asienta en la experiencia diaria y la caracteriza: por ver las cosas en un contexto amplio, el comprenderse a sí mismo, el utilizar el sentido común, el haber aprendido de la experiencia, etc.;
2. **Habilidades de comunicación y juicio.** Hacen referencia a su inclusión en el manejo de los problemas diarios y se caracteriza: por comprender la vida, por dar buenos consejos, por sopesar las circunstancias, por estar dispuesto a escuchar;
3. **Competencia general.** Incluye características tales como: el ser curioso, el ser educado, el ser atento, el ser creativo, el ser inteligente, etc.;
4. **Habilidades interpersonales.** Estas hacen referencia a que el individuo sabio resulta ser amable, sensible, sociables;
5. **No obstrucción social.** Incluye características como ser discreto, no juzgar, ser silencioso.

Estas teorías implícitas tienen marcadas limitaciones como el hecho de ser propias de un tipo de población en un tiempo y lugar específico, por ello con un alcance reducido.

Teorías cognitivas: para Meachman (1983) la sabiduría se identifica con el proceso de metacognocimiento en el sentido de plantear un equilibrio entre el conocer y el dudar. Así planteada la sabiduría resulta una conciencia de falibilidad del conocimiento que se desarrolla en el contexto de las relaciones interpersonales y no con la edad. Arlin (1990) sostiene que la sabiduría está directamente relacionada con las habilidades de encontrar problemas y que resulta ser un proceso cognitivo de la reflexión y el juicio. Las operaciones postformales permitirían que emerja la sabiduría. Baltes y colaboradores (1987-1989-1990) definen que la sabiduría es la experiencia de la pragmática de la vida. Hacen referencia al conocimiento sobre la variación y las condiciones de la vida a cualquier edad. Consideran que existe la probabilidad que las personas más sabias sean los ancianos. Baltes y colaboradores estudiaron la sabiduría a partir de la forma en que las personas resuelven los acontecimientos vitales de la vida diaria, por ello, consideran que es algo más que la inteligencia empleada y la encuentran muy relacionada con la personalidad.

Teorías integradoras: Orwon y Perlmutter (1990) consideran que la sabiduría depende de una estruc-

tura de la personalidad muy bien integrada que posibilita a los individuos trascender de las perspectivas personalistas y asumir intereses universales y colectivos. Resulta difícil encontrar personas sabias porque ello implica una personalidad y una cognición excepcional. Erickson (1968,1982) en su teoría psicosocial describe el autodesarrollo y la autotrascendencia como atributos determinantes de la personalidad sabia. Estos atributos que señala Erickson muestran una estructura de la personalidad extraordinariamente integrada y madura, la que trasciende de la preocupación de los sentimientos y pensamientos referidos a sí mismo y puede estructurar interacciones con sí mismo, con otros y con el mundo. Erickson sostiene que la sabiduría depende de los atributos del self: el autodesarrollo y la autotrascendencia y que se configura en la vejez.

Kramer (1990) sostiene que la sabiduría es el resultante de la interacción del desarrollo cognitivo y afectivo que producen una serie de habilidades o procesos que se relacionan con la sabiduría y le permiten operar de distinta forma en diferentes personas. Sirve para que la persona resuelva de diferentes formas los acontecimientos de la cotidianeidad.

La propuesta de Kramer (1990) sostiene que la sabiduría no es inteligencia o cognición, sino que ella se puede desarrollar si participa una personalidad bien equilibrada, en la que la persona comprende la relación entre procesos conscientes e inconscientes. Para estudiar la sabiduría hay que tener en cuenta procesos cognitivos, motivaciones, experiencias de vida e intenciones.

Fernández-Ballesteros (1999) sostiene que la sabiduría puede ser considerada como un atributo psicológico muy complejo que engloba aspectos cognitivos, afectivos y prácticos, a la vez que expresa que las personas sabias se caracterizan por presentar:

COMPREENSIÓN EXCEPCIONAL YA QUE UTILIZAN:

- Una amplia perspectiva para mirar y enfocar los acontecimientos;
- El sentido común;
- El aprender de la experiencia;
- La observación;
- El entenderse a sí mismos;
- El pensar por sí mismos;
- Un accionar sin prejuicios.

**HABILIDADES DE JUICIO Y
COMUNICACIÓN YA QUE:**

- Resultan comprensivas;
- Dan consejos;
- Son comprensivas;
- Consideran distintas opciones;
- Consideran distintos puntos de vista;
- Vale la pena escucharlos;
- Reflexionan para la toma de decisiones.

La autora considera que las características precisadas parece que configuran el constructo de la sabiduría que se define en la interacción de aspectos cognitivos: experiencia e inteligencia, afectivos: empatía e intuición e interpersonales: ser sociables y dar consejos.

Para Fernández-Ballesteros (1999) la sabiduría hasta el momento:

es poco frecuente;
un atributo que se puede presentar en distintos segmentos del ciclo vital;
dependiente de la tarea que se resuelva y en relación con la edad y el conocimiento de las situaciones;
más homogénea en el grupo de personas ancianas.

En síntesis, la autora considera que se deben desarrollar y profundizar líneas de investigación que tengan en cuenta la incidencia de los aspectos afectivos y el hecho que la sabiduría no solo es una condición referida a los demás a partir de dar consejos, sino que persona sabia es la que predica con el ejemplo, es congruente consigo misma y capaz de aplicar a sí misma su pensamiento sabio.

3. Desarrollo psicosocial en la vejez



DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD Y ENVEJECIMIENTO

TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD Y ENVEJECIMIENTO

En esta oportunidad se hace referencia a teorías del estudio de la personalidad que más aportes brindan con respecto a las personas viejas. Se tendrán en cuenta las que se refieren al análisis de los rasgos, de la comprensión psicodinámica en sus distintos desarrollos y a la función de las características del individuo.

PERSONALIDAD COMO CONJUNTO DE RASGOS ESTABLES Y ENVEJECIMIENTO

Para la Teoría de los rasgos (Allport, 1961) la personalidad es definida como una estructura caracterizada por una serie de rasgos, resultando estas características las que establecen el cómo piensa, reacciona y actúa cada persona. Estas características son disposiciones estables en el transcurso del tiempo y a la vez se manifiestan en contextos distintos. Un ejemplo es la irritabilidad, la estabilidad o la timidez.

Estudios realizados por Digman (1990) agrupan cinco factores de la personalidad, a saber:

- El neurotismo;
- La extroversión;
- La apertura a la experiencia;
- La aneminidad;
- La tendencia a ser concienzudo.

Este enfoque debe recurrir a los estudios longitudinales para reconocer y/o distinguir los cambios de la personalidad que pueden resultar atribuidos al aumento de la edad de aquellos que corresponden a una generación determinada. Esto es reconocido como efecto cohorte y resulta decisivo para entender la diversidad interindividual que existe entre la población de personas viejas. Estos estudios longitudinales indican que resulta elevado el nivel de estabilidad de la personalidad.

Field y Hillsap (1991) con sus estudios longitudinales realizados durante cincuenta y cinco años y que incluyó personas de hasta 93 años, muestran que se presenta una elevada continuidad de las características de la personalidad fundamentalmente con relación a la satisfacción y a los aspectos intelectuales. No obstante ello, los individuos participantes en el estudio (1929-1984) mostraron algunos cambios, por ejemplo: las personas más viejas evidenciaban una disminución del componente energético o sea del nivel de actividad y de la salud, considerando este cambio como reflejo de las circunstancias, de la disminución de la actividad y del declive de la salud y no como un cambio de las características de la personalidad.

La combinación de estudios longitudinales y transversales ha permitido observar la evolución hacia estelas de personalidad más flexibles a partir de los 70 años, hecho que permite sugerir que la imagen popular de la persona vieja como una persona rígida se podría atribuir a que es típica o perteneciente a una generación determinada (Schaie y Willis, 1991).

Los resultados de distintas investigaciones permiten afirmar que la estabilidad de la personalidad pone de manifiesto que las personas viejas mantienen sus características de personalidad a pesar de la edad. Los cambios que la acompañan se refieren a roles sociales, a la jubilación o la viudez y que pueden tener un marco de incidencia en las personas mayores.

La autoestima, que es la que refleja la valoración del propio yo, se mantiene estable a lo largo del ciclo vital, al igual que los rasgos de personalidad (Coleman, 1992).

PERSONALIDAD COMO SISTEMA EN EVOLUCIÓN Y ENVEJECIMIENTO

La personalidad a la luz de la concepción dinámica resulta como un sistema en desarrollo que transita por cambios cualitativos y expresivos de la adaptación a las diversas exigencias a lo largo de los diferentes segmentos del ciclo vital.

Los aportes de Jung (1933) y Erickson (1955) son clásicos dentro de este enfoque, ya que preconizan este modelo y colocan el acento en la existencia de etapas secuenciales, las que existen a lo largo de todo el desarrollo de la personalidad.

APORTES DE JUNG (1933)

Ante la evolución sana y adaptada, Jung plantea dos tipos de cambio:

El desplazamiento progresivo hacia el mundo interior, hacia la introversión.

Las personas viejas al tener menos presiones externas que se originaban en el trabajo, dedican ahora más energía a su mundo interior.

La reducción de las formas de pensar y de comportarse, asociadas a lo típico de cada sexo y en la adopción de formas que son típicas del otro sexo. Las modificaciones concernientes a lo masculino ya lo femenino, según Jung apunta a las normas sociales, las que frecuentemente se muestran estereotipadas y por ello varían según la cultura y la generación.

En el transcurso de la vejez la presión social disminuye y ello permitiría que los hombres incorporen comportamientos de preocupación y cuidado de otras personas y que a su vez las mujeres actúen de forma más afirmativa y dominante.

APORTES DEL PSICOANÁLISIS

El psicoanálisis ha realizado aportes con relación a aspectos caracterológicos y de la personalidad de las personas viejas, a partir de su vinculación con etapas anteriores. Pese a que la perspectiva psicoanalítica plantea que cada ser humano es peculiar con relación a sus particularidades y características específicas, ha considerado importante señalar que los temas vitales, los obstáculos y necesidades a satisfacer son por lo general las mismas en todos los individuos de este grupo etario y las diferencias están en las formas en que cada persona enfrenta las circunstancias o cómo las soluciona.

FREUD PLANTEA EL DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD A PARTIR DE TRES PUNTOS CENTRALES, A SABER:

- **Punto de vista dinámico.** Es el que hace específica referencia al conflicto entre el cambio y el com-

tamiento. Esto es el resultado de la oposición de fuerzas, de tendencias, de deseos concurrentes. Por una parte es el conflicto entre el individuo y el medio, entre necesidades y tendencias que a la vez se enfrentan con la cultura y los agentes sociales y por otra parte se refiere al conflicto intrapsíquico que surge de deseos opuestos, por ejemplo: trabajo-jubilación, que es una situación típica de la vejez:

- **Punto de vista tópico.** Es el que describe instancias o estructuras del aparato psíquico, las que resultan caracterizadas por el funcionamiento propio. La primera tópica es la que contrapone, el inconsciente del preconscious y del consciente.
- **Punto de vista económico.** Es el que toma en consideración el devenir de la energía psíquica que deriva de las tendencias profundas del sujeto, del Eros y Thanatos, de las pulsiones de vida y de muerte. Esta energía psíquica se reparte e invierte en distintos sectores de la actividad mental y resulta empleada en la realización de los fines pulsionales, tales como: la satisfacción erótica o agresiva por una parte y por la otra, en el empleo que el yo hace de la energía en operaciones defensivas para mitigar la angustia que deriva de la satisfacción pulsional directa y preservando el equilibrio personal a través de los mecanismos de defensa. El tema económico está en la capacidad del ser humano para administrar la inversión de energía psíquica en el placer auténtico y en la que emplea para defenderse de la angustia, o sea el desplacer.

LA SEGUNDA TÓPICA ES LA DISTINCIÓN DE TRES SISTEMAS DE PERSONALIDAD:

Ello, yo y superyó. El **ello** es la instancia más primitiva y biológica de la personalidad, es la reserva energética (pulsiones) y está regido por el Principio del Placer (descarga de tensiones). Explica un tipo de comportamiento psíquico denominado proceso primario que incluye fantasías, sueños, etc. Esta instancia se caracteriza por su carácter alógico, atemporal, amoral.

El **yo** presenta mayor capacidad para valorar la realidad, se rige por el Principio de Realidad. Desde el yo surge una forma de funcionamiento mental que se reconoce como proceso secundario y que define el pensamiento gnóstico intelectual, racional, a la vez que instala los comportamientos de postergación y merodeo.

El **superyó** es la tercera instancia. El superyó resulta ser el heredero del Complejo de Edipo, de las transmisiones culturales y educativas, de las prohibiciones y de los ideales. Esta instancia resulta formada por valores éticos, normativos e ideológicos. El superyó se rige por el principio moral.

El proceso de envejecimiento con características biológicas, psicológicas y sociales podría implicar una amenaza al adecuado funcionamiento del yo y a su integridad. En las personas viejas la energía psíquica del yo ha disminuido para enfrentar los cambios y problemas que acontecen en el ámbito del mundo interno y externo.

Zinberg y Kaufman (1987) sostienen que al igual que en las etapas anteriores de la vida, en la vejez no hay ninguna representación directa del ello. Consideran que el objetivo del impulso puede estar alterado y a la vez existir menores inhibiciones con relación a su expresión, y para ejemplificar afirman que el paciente viejo tiene menos paciencia, es menos amable.

En la vejez el yo lucha con los cambios corporales internos y externos, con la pérdida de status, con la pérdida de personas gravitantes, con las modificaciones en el área de las actividades y con todo aquello que signifique prepararse para la muerte.

En cuanto al superyó durante la vejez, los autores afirman que su reorganización tiene muchas de las características del enigma de la esfinge, ya que en muchos sentidos termina como empieza. Si las identificaciones exitosas son suficientes, tienen un amplio alcance, se verifica la ordenación en un sistema de valores, el desarrollo de una conciencia flexible y orientada a la realidad.

Krassovitch (1993) sostiene que el yo en la vejez se ve afectado por la insuficiencia de los mecanismos de defensa habituales, por la menor reserva energética del aparato psíquico y por la discrepancia entre las fuerzas biológicas y los recursos escasos para satisfacerlas, hechos que generan angustia en las personas viejas.

En cuanto a los mecanismos de defensa que contribuyen a estabilizar a la persona, en la vejez se suele encontrar algunas particularidades, tales como:

- **La negación.** Esfuerzo por no reconocer el propio envejecimiento;
- **La regresión.** Vuelta a etapas superadas en búsqueda de protección del yo.
- En el proceso de envejecimiento preocupación por sí mismo y despreocupación por el entorno.
- **La proyección.** En la vejez se suele usar para desprenderse de las propias deficiencias;
- **La fantasía.** En el proceso de envejecimiento las personas recurren con frecuencia a las reminiscencias;
- **El renunciamento.** En la vejez el temor a la desintegración de la vida psíquica suele generar deseos de muerte que se materializan en el suicidio;
- **La racionalización.** Los viejos suelen apelar a este mecanismo como vía de explicación del declive que acompaña el proceso de envejecimiento.

APORTES DE ERICKSON

Erickson (1959-1980-1982) pone de relieve la importancia de las capacidades del yo para evaluar de forma racional, para tomar decisiones, como así también para con las relaciones continuas entre el ser humano y la sociedad a través de los distintos segmentos del ciclo vital.

Erickson presenta el desarrollo de la personalidad a través de diferentes etapas y cada una de ellas caracterizada por un conflicto entre tendencias opuestas. La resolución positiva de cada etapa, o sea, de la crisis que la caracteriza, es la clave para afrontar la etapa siguiente. Cuando la crisis específica de cada etapa no es resuelta de manera satisfactoria irá requiriendo energía y causará dificultades en la evolución.

Las ocho etapas que plantea Erickson son:

1. confianza elemental versus desconfianza;
2. autonomía versus confianza y duda;
3. iniciativa versus culpa;
4. laboriosidad versus inferioridad;
5. identidad versus confusión de identidad;
6. intimidad versus aislamiento (adulto joven);
7. generatividad versus aislamiento (adultez media);
8. integridad versus desesperación (vejez).

Los aportes de Erickson se distinguen por ofrecer una explicación conceptual del desarrollo del hombre, a partir del desarrollo genético-social del individuo en su relación con el medio social y esto resulta importante cuando se enfrenta la temática del envejecimiento.

En el proceso de envejecimiento toman protagonismo las dos últimas etapas, ya que en la séptima etapa las tendencias opuestas corresponden a la generatividad y al estancamiento y en la octava el conflicto se presenta entre la tendencia a la integridad del yo y la correspondiente a la desesperación. Lo positivo está en la capacidad de integrar y evaluar las etapas anteriores de la vida, posibilitando una valoración serena; mientras que lo negativo se caracteriza por una visión de la trayectoria vital como un conjunto de fracasos y de momentos negativos, donde prima el temor a la muerte y la amargura. La resolución favorable, o sea positiva, de la octava etapa permite a la persona vieja una actitud serena y sin ansiedad en su relación con la vida, a la vez que el reconocimiento y la aceptación de la perspectiva de la muerte.

TIPOS DE PERSONALIDAD Y ENVEJECIMIENTO

Neugarten (1968) establece cuatro tipos básicos de personalidad y cada uno de ellos tiene una forma propia de adaptación al envejecimiento:

- **Personalidad de tipo integrado.** Son las que se acompañan de niveles de adaptación superiores. Las personas presentan actitudes y comportamientos flexibles, alto nivel de satisfacción. Estudios longitudinales muestran que este tipo de personalidad se mantiene a lo largo del proceso de envejecimiento (Shanan, 1991).
- **Personalidad de tipo blindado.** Se acompaña de buenos niveles de adaptación. El mantenimiento de los roles y la escasa disposición a nuevas experiencias la caracterizan.
- **Personalidad de tipo pasivo-dependiente.** Se caracteriza por una necesidad de constante apoyo o por apatía o pasividad para con el entorno.
- **Personalidad de tipo no integrada.** Muestran un bajo nivel de actividad, tanto en la faz física como psíquica.



RELACIONES PERSONALES EN LA VEJEZ

TEORÍAS DEL CONTACTO SOCIAL Y DEL APOYO SOCIAL

De acuerdo con la teoría de la caravana social, al envejecer los adultos mantienen su nivel de apoyo social mediante la identificación de los miembros de su red social que pueden ayudarlos y la evitación de los que no los apoyan. A medida que se alejan los antiguos compañeros de trabajo y amigos casuales, la mayoría de los adultos mayores conservan un círculo interno estable de caravanas sociales: los amigos cercanos y los familiares en quienes pueden confiar y que tienen una fuerte influencia en su bienestar (Antonucci y Akiyama, 1995)

La teoría de la selectividad socioemocional ofrece una explicación algo diferente de los cambios en el contacto social (Cartensen, 1996) A medida que el tiempo restante se reduce, los adultos mayores deciden pasar su tiempo con personas y llevan a cabo actividades que satisfacen sus necesidades emocionales inmediatas. Una estudiante universitaria puede tolerar a un maestro que le desagrada en aras de obtener el conocimiento que

necesita; un adulto mayor quizá este menos dispuesto a pasar su precioso tiempo con un amigo que le pone los pelos de punta. Los adultos tempranos que disponen de media hora libre pueden pasar el tiempo con alguien que les gustaría llegar a conocer mejor; los adultos mayores tienden a pasar su tiempo libre con alguien a quien conocen bien.

Por consiguiente, aun cuando las redes sociales de los adultos mayores son más reducidas que las de los adultos jóvenes, suelen tener relaciones muy cercanas y sentirse más satisfechos con ellas (Fiori, Smith y Antonucci, 2007) Sus sentimientos positivos hacia los antiguos amigos son tan fuertes como los de los adultos tempranos, y sus sentimientos positivos hacia la familia son todavía más fuertes. (Charles y Piazza, 2007).

Entre una muestra nacional representativa, los adultos mayores tendían a ver a los amigos menos a menudo, pero veían a la familia casi con tanta frecuencia como antes. Este hallazgo congruente con la teoría de la selectividad socioemocional, sugiere que a medida que la gente envejece invierte el tiempo y la energía que le quedan en el mantenimiento de relaciones más íntimas. De acuerdo con la teoría de la caravana social, los investigadores también encontraron un equilibrio cambiante de apoyo tangible, informativo y emocional; a medida que envejecen, los adultos, en especial los hombres, dan menos apoyo a los otros pero reciben más. A medida que los adultos mayores renuncian a parte del apoyo que antes recibían de los amigos, obtienen más apoyo emocional de una red más pequeña de vínculos familiares (Shaw, Krause, Liang y Bennett, 2007) (Papalia, 2017).



LA IMPORTANCIA DE LAS RELACIONES SOCIALES

Los seres humanos son una especie profundamente social. La mayoría de nosotros desea y necesita el apoyo y el amor de los que nos rodean, y somos felices cuando pertenecemos a una comunidad social. Incluso aunque el tamaño de esa comunidad se reduzca con el tiempo, necesitamos la interacción. Debido a esta necesidad, el aislamiento social, o la soledad, es una variable impor-

tante que afecta la salud psicológica y física. De hecho las relaciones sociales sólidas son tan importantes para la salud y la baja mortalidad, así como tienen un importante impacto sobre la salud física el tabaquismo, la obesidad y el abuso del alcohol (Holt-Lunstad, Smith y Layton, 2010).

Las personas socialmente aisladas tienden a ser solitarias, y la soledad puede acelerar su deterioro físico y cognoscitivo. Por otro lado el sentimiento de inutilidad para los demás es un fuerte factor de riesgo para las discapacidades y la mortalidad. Sin embargo, para que sean beneficiosas, las relaciones tienen que ser de buena calidad. Si están marcadas por la crítica, el rechazo, la competencia, la violación de la privacidad o la falta de reciprocidad pueden ser estresores crónicos. (Krause y Rook, 2003)

Los vínculos sociales pueden ser literalmente un salvavidas. En un estudio longitudinal, los que estaban socialmente más aislados tenían una probabilidad 53% mayor de morir por enfermedad cardiovascular que los hombres con más relaciones sociales y casi el doble de probabilidad de morir por accidente o suicidio (Eng, Rimm, Fitzmaurice y Kawachi, 2002). Los datos fueron similares para las mujeres y demostraron que las ancianas, que contaban con más apoyo emocional – lo que incluye sentirse valoradas y necesarias, sentir que pertenecen y contar con intimidad emocional- tenían una probabilidad dos veces menor de morir en un periodo de 10 años que aquellas que contaban con menos apoyo (Lyyra y Heikkinen, 2006). El apoyo emocional ayuda a los ancianos a mantener la satisfacción con la vida ante el estrés y el trauma, y los vínculos positivos tienden a mejorar la salud y el bienestar. (Papalia, 2017)

RELACIONES FAMILIARES

La familia tiene características especiales durante la vejez. Históricamente, las familias rara vez abarcaban más de tres generaciones. Hoy muchísimas familias en los países desarrollados incluyen cuatro o cinco generaciones, lo que hace que una persona sea al mismo tiempo abuelo y nieto (Costanzo y Hoy, 2007).

La presencia de tantos miembros de la familia puede ser enriquecedora (McIlvane, Ajrouch y Antonucci, 2007) pero también puede crear presiones especiales. Es probable que un número creciente de familias tenga por lo menos un integrante que ha vivido el tiempo suficiente para desarrollar varias enfermedades crónicas y cuyo cuidado puede ser agotador a nivel físico y emocional. Ahora que el grupo de más rápido crecimiento de la población es el de 85 años en adelante, muchas personas de 68 años o más, cuya salud y energía pueden estar tambaleantes, operan como cuidadores. Por lo general, la carga de este cuidado intergeneracional recae en las mujeres (Grundy y Henretta, 2006), lo que en buena parte se debe a las normas de los roles de género que Desarrollo Humano identifican a las mujeres como cuidadoras (Brody, 2004).

Las maneras en que las familias manejan esos problemas suelen tener raíces culturales. Por ejemplo, no sorprende de que las personas de las culturas que hacen gran énfasis en los lazos familiares sean más receptivas a las necesidades de sus padres ancianos y más propensas a ofrecer apoyo que la gente de culturas más individualistas (Kalmijn y Saraceno, 2008, Tomasini, Glaser y Stuchbur, 2007). Esos diversos patrones culturales influyen en las relaciones familiares y las responsabilidades con la generación anterior. Por ejemplo, la familia nuclear y el deseo de los adultos mayores de vivir aparte reflejan los valores del individualismo, la autonomía y la independencia que dominan en Estados Unidos (C.L. Johnson, 1995) y que tiene implicaciones para el tipo de cuidado que la gente está dispuesta a brindar a sus padres ancianos. Existen indicaciones de que el ritmo acelerado de la globalización tendrá como resultado el alejamiento de los lazos más orientados a la familia que se encuentran en muchos países a favor del estilo individualista más característico de las naciones económicamente más estables (Costanzo y Hoy, 2007) (Papalia, 2017)





RELACIONES MATRIMONIALES

PAREJA, AMOR Y ENVEJECIMIENTO

Cada pareja surge por una serie de factores, entre los que son factibles de reconocer el parecido y la complementariedad, sustentados por el amor, que es la emoción intensa entre dos personas.

El estudio de Papalia, Olds y Feldman (1993) permite afirmar: que los hombres y mujeres aman de forma parecida; el amor en el matrimonio no es cualitativamente diferente al que se da fuera de él; el amor no les pertenece sólo a los jóvenes, sino que pese a experimentarlo de forma distinta, las personas ancianas aman tanto como las más jóvenes.

Entre los aspectos positivos del matrimonio destacan los siguientes:

- el diálogo;
- la cooperación;
- la alegría compartida;
- la risa.

Estos aspectos resultan muy importantes en los matrimonios que inician juntos el proceso de envejecimiento, ya que la satisfacción matrimonial puede acompañarlos o no (Askman, 1994).

Verbrugge (1979) señala que, en general, las personas ancianas casadas al ser comparadas con personas no casadas manifiestan más satisfacción vital, más optimismo, mejor salud psicofísica, más recursos económicos, mejor integración, mayor apoyo social e índices más bajos de internación en servicios residenciales.

La pareja anciana enfrenta trabajos de duelo a partir de las pérdidas que le acontecen. El trabajo de duelo guardará directa relación con el valor de la pérdida y en la resolución tienen un papel activo las reacciones de los familiares, ya que el grado de comprensión, de la aceptación o no de las reacciones de protesta, de la desazón o de la ambivalencia resultan de importancia fundamental.

Cada año aumenta el porcentaje de matrimonios que superan la jubilación y las bodas de oro. Estos consideran que con el correr de los años el matrimonio se consolida satisfactoriamente.

La edad avanzada y los problemas de salud pueden producir y/o agravar las tensiones en el matrimonio. Es frecuente que sean las mujeres las que esperan más del matrimonio, que demandan más intimidad y más pasión (Askman, 1994).

La tolerancia entre los integrantes de la pareja es de fundamental importancia para afrontar los altibajos que la vejez provoca en el matrimonio. A esto se agrega el papel que le corresponde al conocimiento de la personalidad del otro y al disfrutar de su compañía.

Para Atchley (1985) es importante el mantenimiento del amor, la compañía, la oportunidad para expresar los sentimientos, el respeto y los intereses comunes a lo largo de todo el proceso de envejecimiento.



A diferencia de otras relaciones familiares, el matrimonio – al menos en las culturas occidentales contemporáneas- por lo general se realiza por consentimiento mutuo. Por consiguiente, su efecto sobre el bienestar tiene las características de la amistad y de los vínculos de parentesco (Antonucci y Akiyama, 1995). Puede proporcionar el nivel emocional más alto y la más baja moral que experimenta una persona. ¿Qué sucede con la calidad del matrimonio en la vejez?

Las parejas casadas que siguen juntas en la adultez tardía tienen mayores probabilidades que las parejas de mediana edad de manifestar mayor satisfacción y menos problemas de ajuste en su matrimonio. Debido a que en los años recientes se ha vuelto más fácil obtener el divorcio, es probable que las parejas que permanecen juntas hayan resuelto sus diferencias y llegado a acuerdos satisfactorios para ambas partes (Huyck, 1995).

Los hijos tienden a convertirse en una fuente de placer y orgullo compartido más que de conflicto. De acuerdo con el Estudio del envejecimiento exitoso de MacArthur, los hombres reciben apoyo social principalmente de sus esposas, mientras que las mujeres dependen más de amigos, familiares e hijos (Gurung, Taylor y Seeman, 2003).

La forma en que las parejas resuelven los conflictos es clave para la satisfacción matrimonial durante la adultez. Las personas que tienen muchos problemas en sus matrimonios suelen ser ansiosas y deprimidas, mientras que las que tienen matrimonios con menos desavenencias suelen tener mayor satisfacción con la vida y autoestima y a mostrar niveles más altos de satisfacción en su matrimonio (Schmitt, Kliegel y Shapiro, 2007) los patrones de solución de conflictos tienden a permanecer bastante constantes a lo largo del matrimonio, pero la mayor capacidad de las parejas mayores para regular sus emociones puede hacer que sus conflictos sean menos severos. (Cartensen et, al., 1996)

Las personas casadas son más sanas que las solteras pero la relación entre matrimonio y salud puede ser diferente para los maridos que para las de las esposas. Mientras que estar casado parece tener beneficios para la salud de los ancianos, la salud de las ancianas parece estar más relacionada con la calidad del matrimonio (Cartensen et, al., 1996).

En la vejez, el matrimonio es sometido a una prueba severa por la edad avanzada y las enfermedades físicas, aunque una relación marital cercana puede moderar los efectos psicológicos negativos de las discapacidades funcionales pues reduce la ansiedad y la depresión e incrementa la autoestima (Mancini y Bonanno, 2006) (Papalia 2017)



RELACIONES SOCIALES

Las actividades sociales que se realizan fuera de la familia y de la pareja también inciden en la vida de las personas ancianas ya que facilitan su socialización.

Blank (1989) considera que en el envejecimiento no sólo son importantes los cambios biológicos o psicológicos, sino que debe atenderse a los que resultan socialmente definidos, ya que la vejez es la representación de uno de los muchos aspectos de la realidad que también se definen desde la perspectiva social. La vejez es una categoría social con problemas y características que se construyen a partir de expectativas que son compartidas entre grupos sociales bien definidos. Desde la perspectiva social para definir el envejecimiento es necesario tener en cuenta la generación y el momento histórico en que viven las personas.

Los aspectos relacionados con la socialización de las personas viejas presentan significativos procesos de cambio tanto en la faz laboral, familiar, comunitaria, recreativa, de interacción y participación social.

STATUS, ROL Y ENVEJECIMIENTO

Las personas tienen tantos status como manifestaciones de procesos de interacción que desarrollan y también se suele presentar como que tienen un status global, el que es resultante de los status parciales. A cada uno de los status personales corresponde un rol o actividad que la persona desarrolla. A partir de los status y roles se define la posición que la persona ocupa, como también sus deberes y derechos dentro del contexto social al que pertenece. Los status por su origen pueden ser:

- Adscriptos. Estos pertenecen a la persona por el sólo hecho de haber nacido, tales como: el sexo, la edad, la clase social de origen, la carga genética, etc.;
- Adquiridos. Estos los adquiere la persona con su esfuerzo personal, por ejemplo: clase social alcanzada, posición laboral, ubicación social, etc.

STATUS Y ENVEJECIMIENTO

La historia muestra que la edad proporcionaba status, a la vez que cuantificaba y modificaba ese status, ya sea porque había menos personas viejas o porque se las escuchaba y se las valoraba a partir de la experiencia. Hoy, en cambio, la edad por sí misma no confiere status a raíz del aumento extraordinario de la población de viejos por una parte y la pérdida del perfil social de este grupo por otra. Hoy se valora lo joven y todos los aspectos que se le asocian.

En épocas pasadas la edad, el sexo y la clase social conformaban en gran parte el status de las personas, en cambio, en la actualidad, el status es la resultante de múltiples factores que se adquieren por esfuerzo personal.

ROL Y ENVEJECIMIENTO

La persona cuando asume un rol compromete significativamente su futuro, por ejemplo cuando elige el lugar en que va a trabajar (elección temporal) o su especialización laboral (elección definitiva). En estas decisiones cuenta con el aporte de mecanismos sociales que le facilitan o le posibilitan mayor éxito. Aquí la educación constituye un factor decisivo para todo lo relativo al trabajo, a la convivencia y a la preparación para la jubilación.

En la actualidad el rol de anciano, característico de las sociedades agropecuarias, ha desaparecido. El rol de anciano en la sociedad industrial es fruto de la regulación legal y no del reconocimiento social. Hoy los ancianos enfrentan una posición social sin obligaciones, con una política estatal que intenta compensarlos a través de mínimos privilegios administrativos, sanitarios y/o económicos, pero ello se transforma en atentatorio para la propia persona vieja, ya que liberada de obligaciones termina privada de status social y económico (salida de la cadena productiva) y así sus roles resultan sin reconocimiento dentro de los valores actuales. A esta situación Moragas Moragas (1995) la llama rol sin rol.

Las personas viejas hoy necesitan encontrar un rol coherente con las características histórico sociales del momento en que les toca ser viejos.



EL TRABAJO Y EL ENVEJECIMIENTO EN EL CONTEXTO ACTUAL

TRABAJO Y ENVEJECIMIENTO

El concepto actual de trabajo se presenta prácticamente incompatible con el proceso de envejecimiento. El trabajo hoy es algo que se relaciona con jóvenes y adultos.

La vejez se sigue presentando como un período de la vida en que la ausencia de trabajo la caracteriza. No se tiene en cuenta la realidad del trabajo profesional, del trabajo independiente, sólo se hace referencia al trabajo en relación de dependencia. La vejez se termina definiendo por la falta de trabajo y esto se refleja en múltiples expresiones: clase pasiva, pensionados, jubilados, personas de edad.

TRABAJO FUERA DEL HOGAR

La participación de la mujer como integrante de la población laboralmente activa con tareas fuera del hogar, va creciendo significativamente desde la segunda mitad del siglo XX. Esta circunstancia ofrece no sólo nuevos roles a las mujeres sino la posibilidad de enfrentar su propio proceso de jubilación.

Moragas Moragas (1995) realiza el siguiente planteo con relación al trabajo de la mujer fuera de la casa:

- **Carrera retrasada o madura.** Surge por lo general (cuando se presenta el síndrome del nido vacío. Al no existir obligaciones del hogar la mujer se incorpora a la cadena productiva. Suele enfrentar desventajas con relación a otras mujeres que llevan veinte o más años trabajando, pero no obstante ello en muchos casos se ubica en puestos de significación:
- **Carrera intermitente.** La mujer entra a la cadena productiva al finalizar su capacitación o estudios, luego forma su hogar, tiene hijos o parientes que atender. Esta situación la enfrenta 'con la necesidad

■ CUADRO 4.2. CARACTERÍSTICAS DEL STATUS EN LA ANCIANIDAD SEGÚN MORAGAS (1995)

AREAS	POSITIVAS	NEGATIVAS
Biológicas	• Inmunizado • Desarrollado • Maduro • (mujer) liberada reproducción	• Débil • Enfermo • Limitado • (mujer) pérdida capacidad de reproducción
Psíquica	• Equilibrio • Estable • Experimentado • Serio	• Lento • Inseguro • Desmemoriado • Confuso
Social	• Liberado trabajo • Disponibilidad de tiempo • Menor número de responsabilidades • Seguridad pensión vitalicia • Asistencia sanitaria gratuita • Ventajas fiscales • Servicios en especie gratuitos	• Pérdida poder socio-laboral • Limitación contactos sociales • Menor relevancia y poder social • Revisión pensiones insuficiente • Mayores necesidades asistencia sanitaria • Impuestos crecientes • Pérdida poder adquisitivo

de atender familia y trabajo, necesitando en muchas oportunidades priorizar una, la familia, y ello la obliga a salir y entrar de la cadena productiva;

- **Carrera extinguida.** Un acontecimiento familiar le exige abandonar la cadena productiva ya sea por matrimonio tardío, cuidado de progenitor viejo, traslado de residencia, etc.;
- **Doble carrera.** Desempeña el puesto laboral o la actividad profesional más las funciones propias del hogar. Estas son las circunstancias que en la actualidad enfrentan la mayoría de las mujeres adultas.

LA JUBILACIÓN

JUBILACIÓN Y PÉRDIDAS

Antes se definía la vida social por medio de etapas entorno al trabajo, la primera era la preparación para el trabajo o la educación, la segunda era la del trabajo o rendimiento de la educación y a través de ella el individuo derivaba la parte más importante de su status económico y social. La tercera etapa era la del cese en el trabajo o jubilación y en ella el ex trabajador esperaba el fin de su vida, disfrutando del merecido descanso. En la actualidad estas tres etapas no tienen una definición tan clara y el status social derivado de las mismas no se evidencia como en el pasado. Hoy la educación es más prolongada y por ende se produce un retraso en el ingreso al trabajo alterando las fuentes tradicionales del status social. La vejez normal del pasado cada vez es más anormal en el presente, en sus hábitos, ocupaciones y estilos de vida pues los viejos son cada vez más heterogéneos, por lo que el rol futuro del anciano será más dinámico.

Actualmente el estilo de vida es responsable de más agresiones al organismo que la combinación de todas las enfermedades infecciosas del pasado y esto constituye el gran fracaso de la medicina, que es incapaz de enfrentarse a un medio patógeno diseñado por el mayor enemigo de la salud: el hombre mismo y su manera de organizar el trabajo en la nueva sociedad.

La pérdida de roles, la falta de lugar, tienen una connotación importante en la cultura, porque se relaciona con la sensación de ya no servir más. Dentro de una cultura productivista, esa marginación se extiende a todas las manifestaciones sociales y se encuentra una ideología social que en vez de integrar al sector y ayudarlo a resolver sus conflictos, se los estimula y se los crea. El viejo pierde su identidad, su libertad y disminuye su nivel de autoestima a raíz de dejar de ser productivo para este sistema. El carácter de inútil que la cultura otorga con ligereza al viejo, las secuelas de soledad, de tristeza y abandono que en la mayoría de los países trae aparejada la vejez, han contribuido entre otros factores a crear en

torno de la llamada tercera edad una problemática cuyas implicancias económicas, sociales, políticas y culturales ya no pueden soslayarse.

Una persona a la que se le adjudicaba un rol protagónico y capacidad de decisión se transforma en un ser cuasi vegetativo, al que se le recorta abruptamente su espacio de participación y se le reduce a una condición de mero objeto.

En los países la proporción de población mayor de 65 años, con respecto a la masa de población económicamente activa es cada vez mayor.

El de los adultos mayores es un sector agraviado por la discriminación y condenado a la pobreza, a pesar de haber dedicado su vida laboral a la comunidad.

La situación de los ancianos es de dependencia: dependen económicamente de una jubilación que apenas les permite atender necesidades vitales, dependen de sus hijos porque como consecuencia de la disminución de sus ingresos, deben ser atendidos por ellos.

La persona que se jubila es el paradigma de la pérdida: Pierde capacidad adquisitiva: solo el 10% de la masa de jubilados y pensionados está incluida dentro de las denominadas jubilaciones de privilegio, el porcentaje restante está condenado a la pobreza. La tercera edad se transforma en una carga social para los sectores productivos. Pierde sus grupos de pertenencia y queda sin referentes para su identidad. Pierde reconocimiento social, por cuanto pasa a formar parte de un grupo desvalorizado por la sociedad, lo cual influye en la aparición de desajustes de la personalidad y en la propensión a marginarse.



JUBILACIÓN: SU PROCESO

La jubilación tiene múltiples formas y situaciones según las personas que la enfrentan. En las últimas décadas ha pasado a tener efectos de organización social y de reguladora del empleo y la productividad. La jubilación se puede presentar como una decisión voluntaria o no, a tiempo (65 años) o anticipada, total o parcial. En los últimos años el adelanto de la jubilación se presenta cada vez con más frecuencia. La disminución del trabajo en la modalidad cuentapropista y la jubilación anticipada son

indicadores que permitirían explicar la drástica disminución de las personas, en proceso de envejecimiento, dentro de la cadena laboralmente productiva.

Atchley (1989) ha identificado seis etapas para explicar el proceso de jubilación, a saber:

1. Prejubilación. La persona se orienta hacia sí misma. Se orienta hacia la idea de jubilación. Se presentan fantasías sobre cómo es la jubilación;
2. Jubilación. Plantea en las personas tres tipos de vivencias:
3. Luna de miel. Ella se caracteriza porque las personas intentan hacer todo aquello que esperaban hacer cuando la jubilación llegara;
4. Rutina. Aquí la persona tiene actividades y grupos estables, y por ello lo único que debe hacer es modificar el tiempo que va a dedicar a estas actividades;
5. Descanso. Se caracteriza por una disminución de las actividades, es opuesta a la luna de miel.
6. Desencanto. Acontece cuando las personas perciben que las fantasías que tenían para con la jubilación no se realizan;
7. Reorientación. A partir de la tristeza y/o depresión las personas entran en un proceso de reevaluación y con ello adquieren percepciones más realistas de la experiencia de la jubilación;
8. Estilo de vida rutinario. Se organizan acciones rutinarias para enfrentar los cambios que ha desencadenado la jubilación;
9. Fase final. Para quienes el rol de jubilado es insignificante vuelven al trabajo o lo cambian por el rol de enfermo o discapacitado a raíz de los efectos que tuvo la jubilación.

JUBILACIÓN: SU PREPARACIÓN

Los aspectos de la vida personal, familiar y social necesitan ser reorganizados a partir de la jubilación. Es imprescindible que las personas, a partir de la jubilación, reorganicen y reorienten sus hábitos de vida. Cada vez resulta más frecuente que las empresas ofrezcan a sus trabajadores, en condiciones de jubilarse, cursos de preparación para la jubilación. El impacto personal y social que produce la jubilación exige una adecuada preparación, con relación a ciertos temas, tales como:

- el envejecimiento: características y consecuencias;
- los hábitos para una vida saludable
- los cambios de actitudes;
- las adecuaciones familiares;
- las adaptaciones sociales;
- el uso del tiempo libre;
- las relaciones sociales.

JUBILACIÓN: DECISIÓN DE JUBILARSE

La decisión de jubilarse es uno de los acontecimientos más importantes que enfrentan las personas mayores. Esta decisión resulta influenciada por factores personales, individuales e institucionales. Existen predictores significativos para el hombre y para la mujer, a saber:

■ CUADRO 4.3 . PREDICTORES SIGNIFICATIVOS DE JUBILACIÓN.

Predictores masculinos	Predictores femeninos:
• edad; • salud; • historia laboral; • actitudes relacionadas con el trabajo; • status social; • status económico; • monto de la jubilación a cobrar	• edad; • salud personal; • salud del cónyuge; • salud de los progenitores; actitud hacia el ocio.

Los predictores del sexo masculino han sido bastante estudiados, en cambio los predictores femeninos aún están en proceso de estudio e investigación, por cuanto en la mayoría de los países las mujeres no se incorporan a la jubilación de forma tan masiva.

Los factores que condicionan la decisión de jubilarse en el hombre y en la mujer se consignan en el siguiente cuadro:

■ CUADRO 4.4 FACTORES QUE CONDICIONAN LA DECISIÓN DE JUBILARSE EN EL HOMBRE Y EN LA MUJER.

Personales	Institucionales
• Estado de salud • Motivación e intereses en otras actividades • Finanzas personales y posibilidades familiares: existencia dependiente • Deseo de cambio o de nueva actividad • Satisfacción en el trabajo	• Ciclo económico; • reestructuración de sectores • posibilidades de empleo • Tendencias legislación social. Cambio pensiones • Política organización, trato trabajadores mayor edad • Puesto de trabajo desempeño, exigencias y futuro del mismo • Actitud social sobre jubilación

El monto de la pensión a cobrar a partir de la jubilación es uno de los aspectos que incide en forma significativa en la toma de decisión de acogerse a la jubilación. En la actualidad al factor económico se suman las actitudes frente al ocio, al tiempo libre y a las políticas públicas sobre el tema (Atchley, 1989; Quinn y Burkhauser, 1990).

La decisión de jubilarse resulta una alternativa forzosa o flexible que deben enfrentar las personas, a saber:

■ CUADRO 4.5 .ALTERNATIVAS FORZOSAS O FLEXIBLES QUE DEBEN ENFRENTAR LAS PERSONAS AL JUBILARSE.

Alternativas forzosas	Alternativas flexibles
• Todos los individuos son tratados igualmente evitando discrecionalidades; • Evita pruebas o demostración de aptitudes de los trabajadores y consecuencias negativas para los no aptos; • Facilita promoción y empleo de los trabajadores jóvenes, fomenta la solidaridad y evita enfrentamientos intergeneracionales; • Permite la previsión de necesidades financieras para pensiones; • El momento se impone al sujeto, obligatoriedad y falta reconocimiento autonomía; • Obligatoriedad posee efectos negativos.	• No discrimina por razones de la edad, respeta derecho constitucional al trabajo; • Aprovecha conocimientos trabajadores experimentados con beneficios para el individuo y la sociedad; • Reduce los gastos de la seguridad social si se dilata la jubilación; • Dificulta previsión necesidades financieras para pensiones; • El sujeto decide el momento, libertad y autonomía personal; • Tendencia a retirarse anticipadamente crece.

JUBILACIÓN: SUS CONSECUENCIAS

Existen distintos postulados teóricos que se refieren a la valoración de las consecuencias que la jubilación provoca en la satisfacción de vida de las personas jubiladas. Entre los más representativos están la teoría de la desvinculación, la teoría de la actividad, la teoría de la continuidad y la teoría de la consistencia. A continuación se marcan los postulados básicos de cada una de ellas:

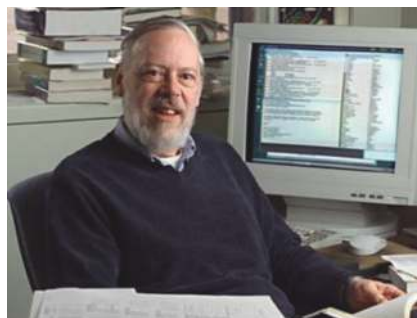
Teoría de la desvinculación. Sostiene que la jubilación resulta acompañada de un progresivo alejamiento de las personas de sus roles sociales a la vez que el alejamiento de la sociedad con respecto a la persona jubilada;



Teoría de la actividad. Sostiene la necesidad de mantener adecuados niveles de actividad que reemplacen y compensen la pérdida del trabajo;



Teoría de la continuidad. Sostiene que las actitudes y actividades cambian muy poco con la jubilación;



Teoría de la consistencia. Sostiene que la relación entre jubilación y satisfacción de vida se apoya en el nivel de expectativas que la persona tiene para con su propio estado de persona jubilada.

Atchley (1992) y Fry (1992) consideran que estas teorías tienen una aplicabilidad mayor o menor según la fase de jubilación en que se encuentren las personas. La heterogeneidad de las personas viejas, las interacciones específicas entre las personas y el contexto facilitan la aplicación de diferentes teorías.



JUBILACIÓN Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

Las investigaciones muestran que para la mayoría de las personas jubiladas, la jubilación no se presenta como estresante, ni cargada de connotaciones positivas o negativas que influyen sobre el bienestar, ya que resultaría como un paso lógico a partir de muchos años de trabajo, no obstante, para muchas personas viejas la jubilación

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

guarda relación con el declive de las capacidades, de la integración social y de la valoración social. Esto incide en el bienestar psicológico y, por lógica consecuencia, en la percepción de la calidad de vida. El tiempo tiene asignados distintos significados para el hombre y se lo reconoce a la vez con distintos nombres, por ejemplo: tiempo de aprendizaje, tiempo de trabajo, tiempo de ocio.

El concepto social de tiempo libre surge cuando la cantidad de tiempo libre aumenta para un número significativo de ciudadanos, ya que el trabajo pierde peso cuantitativo y cualitativo. El tiempo libre está indicando un potencial de tiempo que requiere ser llenado. Para Dumazedier (1968) la característica que identifica el tiempo libre es la libertad de decisión que la persona tiene para cubrirlo en oposición al tiempo de trabajo que resulta organizado, reglado y con horario específico.

El significado más común del tiempo libre es el ocio y su contenido puede manipularse hasta llegar a ser tan fuente de alienación como el trabajo. El ocio debe ser una posibilidad de realización personal a partir de las reflexiones de Dumazedier, ya que lo plantea como voluntario, como facilitador de desarrollo, como destinado a la participación y a la libertad del hombre.

En la sociedad actual el ocio adquiere una importancia muy significativa, a la vez que mantiene su autonomía en relación con el trabajo y otros ámbitos de la vida humana. El ocio hoy debe ser una oportunidad para la educación permanente, para el desarrollo personal y social de todos los seres humanos (Moragas Moragas, 1995).

El tiempo libre es aquel tiempo que queda después del trabajo, del descanso, de las actividades para la vida física, para las obligaciones familiares y para las obligaciones sociales.

El tiempo libre se puede cubrir con actividades de ocio, de distracción, de recreo, ya sean físicas, psíquicas o sociales.

Las actividades de ocio resultan extraordinariamente variadas, ya que sólo las limita la creatividad de los seres humanos.

El ocio es una experiencia global del ser humano, tal como lo es el trabajo, el amor o la relación social y responde a deseos diferentes en cada persona (Dumazedier, 1968).

En el siglo XXI se prevé un cambio con relación a la jubilación y que de una visión económico-productiva pueda pasar de una postura psicosocial en la que sin olvidar los aspectos económicos, se pase del rol sin rol a un rol diferente en el que se reconozca además del rol laboral de trabajador activo, otros roles relevantes desde la perspectiva social para la persona jubilada y que los pueda continuar pese a la jubilación. Para que las

personas jubiladas puedan desarrollar estos otros roles necesitan del tiempo libre constructivo. Este tiempo libre constructivo demanda profesionales especializados, organización de cursos, investigación psico-social sobre sus fines y posibilidades, a la vez que la consideración social que el ocio puede resultar tan importante como el trabajo productivo (Moragas Moragas, 1995)

■ CUADRO 4.6 .EXTREMOS ENTRE LOS CUALES OSCILA EL TIEMPO LIBRE DE LAS PERSONAS JUBILADAS SEGÚN SUS CONDICIONES PERSONALES.

Negativo	Positivo
• Tiempo a llenar; • Consumismo; • Dirigismo político; • Relaciones conflictivas • Condiciones del sujeto	• Descanso, recuperación; • Educación, cultura; • Desarrollo personal, expresividad • Relaciones satisfactorias.
Condiciones del sujeto	Condiciones del sujeto
• Limitaciones físicas y psíquicas; • Personalidad negativa • Intereses restringidos; • Madurez frustrante; • Residencia aislada; • Bajo status económico, pensión insuficiente.	• Salud, autonomía personal; • Personalidad positiva • Intereses amplios; • Madurez activa; • Residencia céntrica; • Status económico aceptable, pensión suficiente.

■ CUADRO 4.7. DISTRIBUCIÓN DE LA SECUENCIA HORARIA DIARIA DE LA PERSONA QUE SE HA JUBILADO



Aquí el desafío es cubrir el tiempo libre con actividades que apunten la autonomía, la realización personal, la autoestima, las relaciones interpersonales y la participación social. A través del ocio la persona jubilada debe alcanzar bienestar físico, psíquico y una adecuada satisfacción de vida.

LISTA DE DIRECCIONES DE FOTOGRAFÍAS DE LA UNIDAD IV DEL LIBRO DE PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

1. <http://conacytprensa.mx/images/ciencia/humanidades/2015/banner-vejez-genero.jpg>
2. <http://www.elinformador.com.ve/wp-content/uploads/2017/01/61732-620-282-550x274.jpg>
3. https://i.ytimg.com/vi/K-5ocnr_Zgk/maxresdefault.jpg
<https://estaticos.muyinteresante.es/uploads/images/article/55365ce03787b2187a1f136d/vejez.jpg>
4. <https://2.bp.blogspot.com/-u31IDHGbjw0/WF1yYr9fbSI/AAAAAAAAAYjs/ppLMoxCj90gfZJ52xSHP0B8rYBIykaHKQ-CLcB/s1600/vejez%2B%2Bmuerte.jpg>
5. <https://s-media-cache-ak0.pinimg.com/originals/87/67/69/876769d7cdb0768695daa99f2dddbe0e.jpg>
6. <http://muysaludable.sanitas.es/wp-content/uploads/2017/08/soledad-en-la-vejez.jpg>
7. http://www.club-cleo.com/product_images/uploaded_images/ageing-landscape-web.jpg
8. https://encryptedtbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTuQN2b0rM6p0GCqal7de7U4QQ1j_3LGi9EQbMPOuh9wUR25PxO
9. <https://encryptedtbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcScMWCU38BPerBMc98MKPIylylrod5j10XDLW39Lp4ZHxqCAiz>
10. <http://www.kostleige.com/wp-content/uploads/2015/10/Riesgo-depresion-vejez.jpg>
11. <https://borgeano.files.wordpress.com/2015/08/vejez-671927.jpg>
12. http://sterlingcare.com/wp-content/uploads/2014/11/iStock_000017302082Medium.jpg
13. <https://image.slidesharecdn.com/geriatria-150602043221-lva1-app6891/95/envejecimiento-organos-de-los-sentidos-24-638.jpg?cb=1433219606>
14. <https://www.salud.mapfre.es/wp-content/uploads/2016/07/esqueleto-mayores-3.jpg>
15. <https://image.slidesharecdn.com/envejecimiento-cerebral-170523213950/95/envejecimiento-cerebral-normal-9-638.jpg?cb=1495575661>
16. <http://www.interest.com/files/2013/01/aging-brain-11.jpg>
17. <http://nscommunitylinks.ca/wp-content/uploads/2017/08/alzheimers.jpg>
18. <http://diariomovil.com.ar/wp-content/uploads/2014/09/jubilados.jpg>
19. http://www.redadultomayor.org/wp-content/uploads/2017/07/shutterstock_438291982.jpg
20. http://www.bign2n.ugent.be/sites/default/files/successful_ageing.jpg
21. http://d279m997dpfwgl.cloudfront.net/wp/2014/11/1117_COG-Testing.jpg
22. <http://zaragozaciudad.net/blogdelmayor/upload/20110201094438-estudiantes.jpg>
23. http://www.webconsultas.com/sites/default/files/styles/encabezado_articulo/public/articulos/consejos-bienestar-vejez_0.jpg?itok=aM8a85Rf
24. <http://www.antorchacampesina.org.mx/olimp-imgs-v3/foto/notad/2017/Marzo/20170310094130.jpg>
25. <http://dailycaring.com/wp-content/uploads/2015/06/seniorplacement1200x630.jpg>
26. <https://image.slidesharecdn.com/desarrollocognitivo-en-lavejez-150128171443-conversion-gate02/95/desarrollocognitivo-en-la-vejez-14-638.jpg?cb=1422465747>
27. <https://i1.wp.com/plenaidentidad.com/wp-content/uploads/2015/02/prejuicios-en-la-vejez-jimena-garriga1.jpg?resize=641%2C410>
28. [https://www.infobae.com/new-resizer/FzzkT7n1Vj4JU-qY7C03k-N_tHYA=/600x0/filters:quality\(100\)/s3.amazonaws.com/arc-wordpress-client-uploads/infobae-wp/wp-content/uploads/2017/07/17180717/amigos-ancianos.jpg](https://www.infobae.com/new-resizer/FzzkT7n1Vj4JU-qY7C03k-N_tHYA=/600x0/filters:quality(100)/s3.amazonaws.com/arc-wordpress-client-uploads/infobae-wp/wp-content/uploads/2017/07/17180717/amigos-ancianos.jpg)
29. <https://www.uvm.cl/wp-content/archivos/equipoancianos.jpg>
30. <https://s-media-cache-ak0.pinimg.com/originals/6e/d6/27/6ed627c46e35ccfc5e9ad3ae39bb15ca.jpg>
31. <https://www.domukea.com/wp-content/uploads/2015/09/Temores-de-las-personas-mayores-por-la-vejez-1-730x410.jpg>
32. https://lh3.googleusercontent.com/-Dl1zXYmp5wA/TYPOq_PQd5I/AAAAAAAAQOk/nOiouU5P5TI/s1600/CASAMIENTO+076.jpg
33. https://delauero.house.gov/sites/delauero.house.gov/files/featured_image/issues/SeniorsSmall.jpg
34. <http://sanpablochile.cl/news/wp-content/uploads/2017/06/abuelillos.jpg>
35. <https://www.plusesmas.com/pictures/highlights/x418.jpg.pagespeed.ic.0uxDi13Q2x.jpg>
36. <https://filosofart.files.wordpress.com/2011/12/vejez2psicoanalisis.jpg?w=614>
37. <http://www.ical.cl/wp-content/uploads/pension-basica-solidaria-de-vejez.jpg>
38. http://2.bp.blogspot.com/-WkDvEjUphVM/Tpdti8Ln0II/AAAAAAAAACEE/5N9gUTHLMkc/s1600/Dennis_Ritchie.jpg
39. <http://residenciasgrupatlantida.cat/wp-content/uploads/2016/12/etapa-jubilaci%C3%B3n-1.jpg>

Referencias bibliográficas:

- Callabed, Joaquín, 2004; Como ayudar a un adolescente. Barcelona: LAERTES
- Cornachione; Larrinaga María. (2006) Psicología de desarrollo. Vejez: aspectos biológicos, psicológicos y sociales.
- Chong y otros. (2007), Taller de desarrollo humano II
- Delval, J. (2007) El desarrollo humano. México: Siglo XXI Editores.
- González, E.; Bueno, J. (2004) Psicología de la educación y del desarrollo en la edad escolar. Madrid: CCS Editorial.
- Jensen, J. A. (2008) Adolescencia y adultez emergente un enfoque cultural. México: PEARSON. Prentice Hall.
- Moreno, A.; Del Barrio, C. (2005) La experiencia adolescente: a la búsqueda de un lugar en el mundo. Aique
- Oblitas, Luis A. (2010). Psicología de la salud y calidad de vida. México: CENCAGE Learning, editores.
- Papalia, D.; Feldman, R.; Martorell, G. (2012) Desarrollo Humano. México: Mc Graw Hill
- Papalia, D.; Martorell, G. (2017) Desarrollo Humano. México: Mc Graw Hill
- Rice, Philip F., (1997) Desarrollo Humano. Estudio del ciclo vital. México: PEARSON Prentice Hall.
- Rice, Philip F., (2000) Adolescencia. Estudio del ciclo vital. México: PEARSON Prentice Hall.
- Vallet, M. (2010) Cómo educar a nuestros adolescentes. Un esfuerzo que merece la pena. España: Wolters Kluwer.