

Trabajo de revisión

Facultad de Ciencias Médicas. “Médicas Mariana Grajales Coello”.

Teorías y cambios del envejecimiento.

Theories and Changes of Aging.

Ivonne Santiesteban Pérez¹, Marisol L Pérez Ferrás², Noris E García Ortiz³.

1 Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral. Profesora Instructora Vicedecanato Clínico Facultad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello. Holguín.

2 Especialista de 1er Grado en Ortodoncia. Profesora Instructora Departamento Docente Metodológico Facultad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello. Holguín.

3 Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral. Profesora Instructora Coordinadora NPFML Facultad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello. Holguín.

RESUMEN

Se realizó una revisión sobre las causas que explican el proceso de envejecimiento, particularizando en las teorías y los cambios que ocurren en los diferentes sistemas del organismo humano aparejados a este proceso.

Palabras clave: envejecimiento, sistemas.

ABSTRACT

A bibliographical review on the causes that explain the aging process was done particularizing in the theories and changes that occur in the different systems of the human body related to this process.

Key words: aging, systems.

INTRODUCCIÓN

Envejecer es la creciente incapacidad del cuerpo de una persona de mantenerse por sí solo y realizar las cosas que hacía antes. El resultado es que con el paso del tiempo aumenta la probabilidad de fallecimiento. Aunque esta definición describe el proceso biológico, no explica el porqué envejecen las personas.

Las teorías del envejecimiento se refieren al proceso de envejecimiento primario, que implica los cambios graduales e inevitables relacionados con la edad que aparecen en todos los miembros de una especie. Este tipo de envejecimiento es normal y sucede a pesar de la salud, el estilo de vida activo y el carecer de enfermedades⁽¹⁾

La vejez no es una enfermedad: es un estado de graduales cambios degenerativos, de lento desgaste, pero no es una enfermedad ni tiene que venir acompañada de dolores ni angustias. Hay enfermedades propias de la vejez, lo mismo que hay enfermedades propias de la infancia; pero eso no quiere decir que la infancia sea una enfermedad, como tampoco es la vejez.^(2,3)

MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica en el período de diciembre de 2006 a mayo de 2007, con el objetivo de valorar las diferentes teorías que explican el proceso de envejecimiento, así como los cambios del organismo al llegar a esta edad, de lo antes expuesto encontramos los siguientes resultados.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Hay dos teorías principales que intentan responder cuáles son las causas de la decadencia física:

Las teorías de la pre-programación genética

Las primeras dicen que las células humanas sólo se reproducen hasta cierta edad, después de la cual ya no pueden separarse y según las teorías del envejecimiento por desgaste, las funciones mecánicas del cuerpo simplemente dejan de trabajar de manera idónea. Además, los restos de los productos que producen energía finalmente se acumulan, y se hacen errores en el proceso de reproducción celular. Finalmente el cuerpo, en realidad, se desgasta. No se sabe cuál de estas teorías explica mejor el proceso de envejecimiento físico; puede ser que las dos contribuyan.⁽⁴⁾

Existen aspectos significativos en relación con los cambios psicológicos del envejecimiento, es el relativo a los miedos. Miedo a la propia vejez, al deterioro, a la dependencia, a la soledad, a la muerte. Sobre ello encontramos otras teorías que lo explican claramente.⁽⁵⁾

La Teoría Psicosocial de Erikson.

Cuando los adultos entran en una etapa final de la vida, dijo Erikson, su tarea consiste en contemplar su vida en conjunto y con coherencia. Necesitan aceptar su propia vida tal como la han vivido y creer que lo hizo lo mejor posible en sus circunstancias. Si tienen éxito en esta tarea, habrán desarrollado la integridad del ego. La integridad del ego sólo puede obtenerse tras haber luchado contra la desesperación. Cuando ésta domina, la persona teme la muerte, y aunque pueda expresar desprecio por la vida, continúa anhelando la posibilidad de volver a vivirla.

Cuando impera la integridad, la persona posee la fuerza propia de su edad, que es la sabiduría. Con la sabiduría el adulto sabe aceptar las limitaciones. El adulto sabio sabe cuándo aceptar el cambio y cuándo oponerse al mismo, cuándo sentarse en silencio y cuándo luchar.⁽⁵⁾

De acuerdo con Erikson, “las personas que han tenido éxito en esta tarea integradora final, ganan un sentido más amplio del orden y del significado de sus vidas dentro de un ordenamiento social más grande, pasado, presente y futuro”. La “virtud” que se

desarrolla durante esta etapa es la sabiduría, “un despreocupado e informado interés por la vida de cara a la muerte, en sí misma”. Igualmente propone Erikson que las personas que no consiguen aceptar esto son desesperanzadas, porque ya no ven tiempo para reaccionar y enmendar aquello con lo que no están de acuerdo. ⁽⁵⁾

La teoría de Jung. Jung ve las personas mayores cómo todavía se esfuerzan para desarrollarse a sí mismos, dado que cree que raramente se alcanzaba una personalidad integrada. Dentro de cada persona ve fuerzas y tendencias en conflicto que necesitaban ser reconocidas y reconciliadas. Parte de este reconocimiento se refleja en la tendencia de cada género a expresar rasgos generalmente asociados con el otro sexo. Jung propone que esta tendencia aparezca por primera vez en la mitad de la vida, y observa que la expresión del potencial de género que está oculto aumenta en la tercera edad. ⁽⁵⁾

Durante la tercera edad, la expresión de los hombres de su feminidad y la de las mujeres de su masculinidad supone otro intento de reconciliar las tendencias en conflicto. Jung propone que dentro de cada persona existe una orientación hacia el mundo exterior, que domina extroversión, y una orientación hacia el interior, el mundo subjetivo, que llama introversión. En la juventud y en gran parte de la mediana edad, las personas expresan su extroversión. Una vez que la familia ya sale adelante y la vida profesional llega a su fin, hombres y mujeres se sienten libres para cultivar sus propias preocupaciones, reflexionar sobre sus valores y explorar su mundo interior.

"Para una persona joven", escribió Jung (1969), "es casi un pecado o al menos un peligro preocuparse por ella misma; pero para la persona que está envejeciendo, es un deber y una necesidad dedicar seria atención a sí misma". Debido a la influencia que el entorno tiene sobre todas las personas, habrá rasgos de personalidad que se mantengan iguales y otros que se atemperen, dichos cambios están directamente influenciados por el deterioro físico y el grado de dependencia que el adulto mayor haya o no adquirido.

Pensamiento postformal de Jean Piaget. Piaget considera que el elemento más importante del pensamiento son las operaciones lógicas. No obstante, el pensamiento del adulto es flexible, abierto y puede adaptarse de muchas maneras que van más allá de la lógica abstracta, lo cual se remite en ocasiones al pensamiento postformal. ⁽⁵⁾

La madurez del pensamiento se refleja en la capacidad de combinar lo objetivo (elementos lógicos o racionales) con lo subjetivo (elementos concretos o elementos basados en la experiencia personal). Esto ayuda a que las personas tengan en cuenta sus propias experiencias y sentimientos. En este momento puede aflorar la sabiduría como pensamiento flexible que capacita a la personas para aceptar la inconsistencia, la contradicción, la imperfección y el compromiso, de manera que puedan resolver problemas de la vida real.

Esta madurez de pensamiento, o pensamiento postformal, se basa en la subjetividad y la intuición, así como en la lógica pura, característica del pensamiento en las operaciones formales. Los pensadores maduros personalizan su razonamiento y emplean la experiencia cuando tienen que enfrentarse a situaciones ambiguas. ⁽⁵⁾

El pensamiento postformal también se caracteriza por un desplazamiento de la polarización (correcto Vs. Incorrecto, lógica Vs. Emoción, mente Vs. Cuerpo) hacia una integración de conceptos.

En el proceso de saber vivir la vejez mucho cuentan las actitudes y acciones de la sociedad en que el individuo envejece. ^(6,10)

En el proceso de envejecer ocurren cambios progresivos en las células, en los tejidos, en los órganos y en el organismo total. Es la ley de la naturaleza que todas las cosas vivan cambian con el tiempo, tanto en estructura como en función. El envejecimiento empieza con la concepción y termina con la muerte.

La gerontología se interesa principalmente en los cambios que ocurren entre el logro de la madurez y la muerte del individuo, así como en los factores que influyen en estos cambios progresivos. ⁽⁹⁾

Numerosas diferencias individuales existen en el proceso de envejecer. No solamente hay variaciones entre individuos, sino también entre distintos sistemas de órganos. Orgánicamente hablando, el individuo en cualquier edad es el resultado de los procesos de acumulación y destrucción de células, que ocurren simultáneamente. ⁽¹⁾

El envejecimiento comienza bien temprano en la vida. Distintas partes de la anatomía envejecen a ritmos diferentes. Específicamente, se ha señalado el caso del arcus senilis (arco senil o círculo del envejecimiento), que es la parte coloreada de los ojos de las personas viejas. Generalmente, tal cambio puede observarse por primera vez, alrededor de los 80 años, pero en otras personas puede notarse a los 50.

Con el paso de los años estos cambios en el organismo, algunos de ellos visibles otros no, se acentúan y requieren que las personas hagan ajustes para realizar las actividades cotidianas. Algunos de estos predisponen a las personas mayores a tener problemas de salud relacionados con esos cambios. A continuación se resumen algunos de ellos y los problemas de salud asociados ⁽¹⁾

Piel, uñas y pelo:

- La piel se vuelve seca y arrugada.
- La piel se vuelve más delgada y frágil.
- Decrece la función de las glándulas sudoríparas.
- Se aumenta el riesgo de insolación.
- El pelo se vuelve más fino.
- Las uñas se vuelven gruesas y ásperas (especialmente la de los pies).

Sistema Respiratorio:

- Disminuye la expansión pulmonar.
- Aumenta el riesgo de infecciones pulmonares.

Sistema Cardiovascular:

- Incrementa la arteroesclerosis.
- Incrementa el riesgo de padecer enfermedades del corazón.
- Incrementa el riesgo de presión alta.
- Incrementa el riesgo de enfermedades vasculares periféricas.

Sistema Gastrointestinal:

- Disminuye la movilidad gastrointestinal.

- Aumenta el riesgo de constipación.

Sistema Urinario:

- Disminuye la capacidad de la vejiga.
- Incrementa el riesgo de incontinencia vesical.
- Incrementa la concentración de la orina.
- Aumenta el riesgo de infección en la vejiga.

Sistema Inmune:

- Aumenta el riesgo de contraer infecciones.

Sistema Músculo-Esquelético:

- Disminuye el calcio de los huesos.
- Aumenta el riesgo de osteoporosis.
- Disminuye la masa muscular.
- Disminuye la fortaleza muscular.
- Disminuye la movilidad de las articulaciones.
- Incrementa el riesgo de osteoartritis.

Sistema Nervioso:

- Disminuye el equilibrio y la coordinación.
- Lentitud en los reflejos.
- Incrementa el riesgo de caídas.

Disminución Perceptiva. Sensorial.

Cambios en la visión:

- Disminuye la visión nocturna
- Disminuye la percepción de colores
- Disminuye visión periférica
- Disminuye producción lagrimal
- Incrementa la sensibilidad al resplandor
- Incrementa el riesgo de caídas

Cambios auditivos:

- Disminuye la habilidad de distinguir
- Sonidos de alta frecuencia
- Disminuye la audición

Cambios del gusto y olfato:

- Disminuye la cantidad de papilas gustativas.
- Disminuye el sentido del olfato
- Riesgo de una nutrición deficiente

Lo prevaleciente es la noción de que la vejez es resultado inevitable del deterioro orgánico y mental. Tal deterioro se hace visible a mediados de la vida. De ahí en adelante, progresa a un ritmo acelerado.

En lo referente a los factores biológicos, se ha apuntado certeramente que los cambios que ocurren en el proceso de envejecer son los mismos en todas partes del mundo. En este sentido parece inevitable que el organismo humano pasa a lo largo de un ciclo que

comprende la concepción, el nacimiento, el desarrollo durante la niñez y la adolescencia, la plenitud, la declinación y la muerte.

Envejecer como proceso biológico tiene extensas consecuencias sociales psicológicas. Hasta este momento, la atención de la sociedad se ha orientado mayormente hacia la provisión de ciertos auxilios a los ancianos en sus necesidades biológicas: alimentación, salud física y albergue.⁽¹⁾

La vejez es un proceso multifacético de maduración y declinación, pese al hecho de que en todo instante hay lugar para el crecimiento. Las investigaciones señalan que se empieza a envejecer antes de los 65 años. Ya para fines de la cuarta década, hay declinación en la energía física. También aumenta la susceptibilidad a las enfermedades e incapacidades. Se va haciendo cada vez más difícil, mantener la integración personal, así como la orientación en la sociedad.^(2,3)

Finalmente, de una manera inexorable, unos antes y otros después, viene la declinación general. El individuo acaba retrayéndose de las actividades. Depende mucho de los que le rodean. Si las relaciones con otros son tirantes, el anciano busca el aislamiento y la soledad. El temperamento puede ponerse agrio. Surge en muchos casos la mala salud física. Los ingresos económicos pueden ser insuficientes. Hay una multitud de problemas de índole social y psicológica que cae sobre el anciano y sus familiares, la situación no es fácil para la persona vieja ni para sus relacionados. El anciano no quiere constituir un estorbo. Para los familiares, el hecho de tener la responsabilidad de personas mayores constituye un serio impedimento en el disfrute de sus afanes de vida y en la realización de sus proyectos y aspiraciones.^(7,10)

En la vejez es muy difícil separar las incapacidades de índole física de los efectos desintegrantes de conflictos que, por ser prolongados y arduos, dejan una huella psíquica profunda en el individuo. El proceso de envejecer abarca toda la personalidad. El deterioro en la vejez no es sólo en la estructura, sino también en la función y, por tanto, un resultado de las tensiones emocionales.^(8,11)

Una vez más se reconoce que la personalidad humana es una integración, una totalidad indivisible. Todos sabemos que una persona sufriendo, en el aspecto emocional, envejece físicamente de la noche a la mañana.

Se debe reconocer desde un principio que, al encarar la personalidad humana, estamos afrontando un conjunto de fuerzas intrapsíquicas en interacción con la cultura y la biosfera, es decir, el ambiente total en que se desenvuelve la vida hombre.⁽⁶⁾

La lucha del ser humano, en todo momento de su vida, es lucha dentro de un ambiente físico, social y cultural. No se puede negar que a lo largo de la vida se van reduciendo los recursos de adaptación del ser humano. En muchos sentidos, envejecer no es otra cosa que la pérdida de esta capacidad de adaptación donde la familia juega un papel primordial.⁽⁷⁾

CONCLUSIONES

Viejo es aquel que ha llegado a su horizonte. Quien se estanca, ha envejecido. Esto no significa que se pase por alto el hecho irrefutable de los años. Se envejece porque

transcurre el tiempo por encima de cada persona. Pero también se envejece porque se permite que el tiempo corra por encima de cada una sin aprovecharlo como se debe. Y el tiempo siempre debe aprovecharse de una manera o de otra. Hay quien se sienta a esperar la muerte sentado en un sillón o acostado en una cama, sin haber razón alguna para tales poses fatalistas. En casi todas las etapas de la vida, incluyendo la vejez, se podría dar más de lo que se ha dado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Zarzosa López María C, Castro Carratalá E. El paciente geriátrico y los cambios que se producen en su endotelio vascular. *Geriatría* 2006; 22(6): 238 - 41.
2. Carrasco García M R puede... lograr una nueva longevidad. La Habana: Editorial Científico – Técnica; 2005.
3. Baster Moro J C. Hacia un envejecimiento mayor [editorial en línea]. COCMED. 2003; 7(2) [citado 20 mar 2004]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no72/n72edi.htm>
4. Moreno Portularia Julia 4, 2004, [187-198], issn 1578-0236. © Universidad de Huelva y las teorías del desgaste (citadas en Berger y Thompson ,2001:152-153).
5. Cervilla JA. V Jornada de Actualización en Psicogeriatría. *Rev. Sesenta y Más* 2000; 6:31-4.
6. Arés M P. Aportes de la Psicología a los estudios de familia. En. Vera A. *La familia y las Ciencias Sociales*. La Habana: Centro de Investigación y Desarrollo de la Cultura Cubana Juan Marinello; 2003 p.20-32
7. González Benítez I. Reflexiones acerca de la salud familiar. *Rev. Cubana Med en Integr* 2000; 16(5):508-12.
8. Montorio Cerrato, I. et al. Prevalencia de trastorno de ansiedad y depresión en una muestra de personas mayores residentes en la comunidad. *Rev. Mapfre Mes*. 2001; 12 (1):19 – 25.
9. Zarzosa López María C, Castro Carratalá E. Los problemas de la ansiedad, angustia y estrés en el anciano. *Geriatría* 2005; 21(6): 255 – 59.
10. Carrasco García M R puede... lograr una nueva longevidad. La Habana: Editorial Científico – Técnica; 2005.
11. Vega García E, Méndez Jiménez JE, Prieto Ramos O, González Vera EG, Leyva Salermo B, Cardoso Lunas... et al. Atención al Pérez Duporte J, García Megret E. Influencia de algunos factores sociales en la tercera edad en la comunidad de Pastorita. *Rev. Cuba Enf*. 2003; 19 (1).

Correspondencia: Dra. Ivonne Santiesteban Pérez Calle Rastro No 45 A entre Arias y Agramante. Holguín. Correo electrónico: ivo@fcm.hlg.sld.cu

[Indice](#) [Anterior](#) [Siguiete](#)