

Riesgos psicológicos asociados al envejecimiento y factores de protección

CRISTINA SAAVEDRA

CES Colegio Universitario Cardenal Cisneros

Desde el punto de vista psicológico, la vejez constituye una etapa vital que se caracteriza por una gran variabilidad. Para comprender los elementos característicos de esta etapa es conveniente adoptar un enfoque bio-psico-social, que atienda a la interacción de los factores biológicos, psicológicos y sociales durante el proceso de envejecimiento. Teniendo en cuenta dicha interacción se revisan la demencia y la depresión como los principales riesgos psicológicos asociados a la vejez y los factores de protección frente a los mismos.



En el plano biológico, el envejecimiento constituye un proceso continuo, universal e irreversible que determina una pérdida progresiva de la capacidad de adaptación. Las principales teorías biológicas que tratan de explicar por qué envejecemos podrían clasificarse en dos grandes grupos. Un grupo de teorías propone que el envejecimiento se debe a la acumulación de errores o deterioros en las células de nuestro organismo que hacen que éstas se vayan quedando sin reservas y no puedan cumplir eficazmente sus funciones. Otro grupo de teorías propone que el envejecimiento es un proceso activo programado genéticamente mediante el cual se limita el número de veces que las células pueden dividirse y, por lo tanto, el tiempo que pueden cumplir sus funciones. Aunque los factores ambientales tienen cierta influencia en los procesos propuestos por ambos grupos de teorías, hasta la fecha el deterioro biológico progresivo que caracteriza al envejecimiento no ha podido ser modificado por factores ambientales. Esto se manifiesta claramente al contrastar el aumento progresivo de la esperanza de vida en las sociedades desarrolladas con la estabilidad de la duración máxima de la vida de los seres humanos, que se mantiene constante en torno a los 120 años. Estos cambios celulares también están relacionados con una disminución significativa de la capacidad física en las personas mayores.

En el plano psicológico, el envejecimiento se caracteriza por un incremento en la variabilidad interindividual de las capacidades mentales, y se sabe que la educación, el nivel de actividad y los factores genéticos, entre otros, son variables que influyen sobre las distintas capacidades mentales a lo largo de la vida y determinan su estado en la vejez. A pesar de esta variabilidad, el deterioro de las células que componen el sistema nervioso está relacionado con que en el envejecimiento se produzca cierto

Ciertas circunstancias biológicas, psicológicas y sociales definen las etapas del desarrollo que experimentamos las personas a lo largo de nuestro ciclo vital y que denominamos infancia, adolescencia, edad adulta y vejez. Centrándonos en esta última etapa de la vida, una de las principales características del envejecimiento es la gran variabilidad interindividual con la que se desarrolla este proceso y, por lo tanto, las grandes diferencias que podemos encontrar en esta etapa entre personas de la misma edad. Se ha dicho que la vejez se inicia cuando dejamos de contar el tiempo que hemos vivido y entramos a calcular cuánto viviremos aún.

Estos cambios celulares también están relacionados con una disminución significativa de la capacidad física en las personas mayores

grado de declive natural de la memoria y de la velocidad de procesamiento de la información. Como los cambios en la memoria suelen ser el síntoma de inicio de distintos procesos de demencia, estos cambios asociados al envejecimiento pueden ser una fuente de preocupación. En este sentido, cabe destacar que en el proceso de envejecimiento es habitual tener dificultades para recordar episodios de la propia experiencia vivida o datos concretos que, en general, son relativamente poco importantes para el individuo. En la alteración de la memoria que se produce en las demencias los olvidos afectan tanto a la información importante como a la irrelevante.

En el plano social, el envejecimiento suele venir acompañado de ciertos cambios que pueden tener una incidencia importante en el estado emocional. El adulto que envejece se ve forzado a encarar la incertidumbre profesional y social, la variabilidad o desaparición de los afectos y la fragilidad de las relaciones con sus semejantes. En la vejez se pierde el trabajo, la posición económica y mueren amigos y familiares. Estas pérdidas son una fuente de estrés, que es más dañino en el contexto de la pérdida de la capacidad de adaptación descrita anteriormente. En los individuos mayores sanos muchas funciones fisiológicas y psicológicas se mantienen normales en un estado basal o de reposo. Pero al ser sometidos a situaciones estresantes, que requieren una movilización elevada de los recursos del organismo, se revela la pérdida de reserva funcional relacionada con el progresivo deterioro celular.

En el contexto de estos cambios asociados al proceso de envejecimiento normal, hay dos condiciones patológicas que tienen una mayor frecuencia en la vejez respecto de otras etapas de la vida: la demencia y la depresión. Las causas de esta situación radican, por una parte, en el propio deterioro orgánico del cerebro, pero, en muchas ocasiones, las alteraciones psíquicas, y especialmente las depresiones, se asocian al estrés que experimenta este grupo de población, tanto desde el punto de vista económico, como social y psicológico.

La demencia se define actualmente como un trastorno caracterizado por un deterioro de las capacidades mentales adquirido y de suficiente gravedad como para

El riesgo de sufrir demencia se asocia tanto a factores genéticos como ambientales, pero los factores genéticos no son modificables en estos momentos

afectar al funcionamiento social y profesional. La enfermedad de Alzheimer es el tipo más común de demencia, seguido de la demencia vascular mixta (vascular y enfermedad de Alzheimer) y la demencia vascular. La patología orgánica específica de la demencia, que se suma a los deterioros asociados a la edad descritos anteriormente, se desarrolla de forma insidiosa durante bastantes años antes de que sean evidentes los primeros síntomas en la conducta. El riesgo de sufrir demencia se asocia tanto a factores genéticos como ambientales, pero los factores genéticos no son modificables en estos momentos. Los factores ambientales pueden modificar el riesgo de sufrir demencia influyendo en el momento de la expresión clínica de los síntomas. Es decir, aunque no influyan sobre la presencia o ausencia global de patología cere-



Los factores ambientales pueden modificar el riesgo de sufrir demencia influyendo en el momento de la expresión clínica de los síntomas

bral, sí pueden contribuir a retrasar la manifestación conductual de dicha patología. Para explicar esta acción suele utilizarse una analogía que consiste en comparar el cerebro con un músculo. Cuanto más desarrollado esté un músculo, mejor podrá soportar las condiciones adversas. En el contexto del cerebro, para referirse a este “desarrollo” se utilizan los términos de “reserva cerebral” o “reserva cognitiva”.

La depresión es una alteración afectiva que se caracteriza por pesimismo, sensación de amargura, desesperanza, sufrimiento para vivir, incapacidad de realizar las tareas habituales, trastornos del sueño, cansancio precoz, añoranza, fijación por ideas, empeoramiento matutino, tendencia al llanto, sensación de enlentecimiento del tiempo y pérdida de la planificación futura. Cabe destacar que en las personas mayores la demencia y la depresión presentan una fuerte asociación. Por un lado, la depresión suele acompañarse de una disfunción de ciertas capacidades mentales y conlleva un mayor riesgo de desarrollar un proceso de demencia. Por otro lado, las personas mayores que muestran síntomas iniciales de demencia presentan una mayor frecuencia de depresión que el resto de personas mayores. La alta frecuencia

de la demencia y la depresión en la vejez supone un importante problema de salud comunitaria, cada vez más apremiante si consideramos que los estudios demográficos señalan un progresivo envejecimiento de la población, especialmente en los países desarrollados. Por tanto es prioritario identificar los factores ambientales

Cabe destacar que en las personas mayores la demencia y la depresión presentan una fuerte asociación. Por un lado, la depresión suele acompañarse de una disfunción de ciertas capacidades mentales y conlleva un mayor riesgo de desarrollar un proceso de demencia



modificables que permiten reducir el riesgo de padecer estas alteraciones y que contribuyen a un envejecimiento saludable.

Los estudios realizados hasta la fecha sobre los factores implicados en el mantenimiento de la salud mental en la vejez parecen indicar la existencia de conductas modificables en las etapas medias de la vida que pueden contribuir a la “reserva cerebral” o “reserva cognitiva”. Hay pocos datos definitivos de que el riesgo de sufrir demencia se pueda modificar mediante cambios de comportamiento en las edades medias; sin embargo, como se describe a continuación, tratar las enfermedades cardiovasculares, seguir una dieta sana y mantenerse física y mentalmente activo son factores que ofrecen cierta protección. Todas las actuaciones que mejoren las funciones cardiovasculares tendrán una repercusión muy favorable sobre la función cerebral y cognitiva. Así, el control de los niveles de lípidos sanguíneos, de la hipertensión, del tabaquismo, del sobrepeso y de la obesidad son factores promotores de salud cognitiva. La nutrición también es un elemento fundamental en el envejecimiento saludable del cerebro. Se ha demostrado que la ingesta adecuada de vitaminas E, C, B6, B12, folatos, pescado y grasas no saturadas (aceite de oliva) se relaciona con una menor incidencia de deterioro mental y demencia. Este tipo de alimentación se encuentra en la denominada ‘dieta mediterránea’, que incluye además cereales, legumbres, frutas, poco consumo de carne roja y una ingesta de alcohol, en forma de vino tinto, muy moderada y que epidemiológicamente origina efectos saludables en el sistema cardiovascular. El ejercicio físico adecuado a las aptitudes de cada persona es una de las intervenciones que han demostrado un mayor efecto beneficioso sobre el estado de salud del anciano. La actividad física puede beneficiar a la salud mental mediante los beneficios observados en el sistema cardiovascular y contribuye a la “reserva cerebral” o “reserva cognitiva” favoreciendo el desarrollo y el crecimiento de las funciones cerebrales. La actividad intelectual es otra de las intervenciones que ayudan a mantener la función cerebral en unos niveles apropiados. Se ha demostrado que las personas que realizan tareas mentalmente estimulantes (talleres de memoria, crucigramas, sopas de letras, juegos de mesa, etc.) crean una “reserva cogniti-

El ejercicio físico adecuado a las aptitudes de cada persona es una de las intervenciones que han demostrado un mayor efecto beneficioso sobre el estado de salud del anciano

Todas las actuaciones que mejoren las funciones cardiovasculares tendrán una repercusión muy favorable sobre la función cerebral y cognitiva

va” que posteriormente les ayuda a paliar los efectos del envejecimiento sobre las capacidades mentales. En este sentido, también es fundamental que la persona mayor tenga la oportunidad de tomar decisiones y de participar en su entorno. Como en el caso del ejercicio físico, cuanto más temprano es el inicio de estas actividades intelectuales, más importantes son los efectos positivos de estos procedimientos.

Para concluir, es preciso señalar que todavía quedan muchas preguntas sin respuesta en torno al proceso de envejecimiento. Si bien es cierto que es un proceso universal, no ocurre de manera uniforme en los diferentes individuos, ni tampoco en los distintos órganos de una misma persona. En este contexto, probablemente, cada vez se dará más importancia a la edad funcional del individuo, que va a indicar su capacidad de valerse por sí mismo para las actividades de la vida diaria, y no a su edad cronológica. Por ello, cabe destacar que algunas consecuencias negativas del proceso de envejecimiento pueden retrasarse, compensarse e incluso prevenirse fundamentalmente durante las etapas precedentes de la vida. Así es crucial educar en estos aspectos a los jóvenes y adultos de hoy.



- CRESPO-SANTIAGO, D. Y FERNÁNDEZ-VIADERO, C. (2011). *Bases biomoleculares del envejecimiento neurocognitivo*, *Psicogeriatría*, 3 (1), 9-17.
- HUGHES, T. Y GANGULI, M. (2010). *Factores de riesgo de demencia en la vejez modificables en las etapas medias de la vida*. *Revista de Neurología*, 51, 259-262.
- JIMÉNEZ-HERNÁNDEZ, Y., PINTADO-MACHADO, Y., RODRÍGUEZ-MÁRQUEZ, A., GUZMÁN-BECERRA, L. Y CLAVIJO-LLERENA, M. (2010). *Envejecimiento poblacional: tendencias actuales*. *Psicogeriatría*, 2 (4), 239-242.