

Opinión de agentes educativos de programas de Psicología, colombianos y españoles, sobre las implicaciones del envejecimiento de la población

Nidia Aristizábal-Vallejo*
Universidad El Bosque, Bogotá

Resumen

El objetivo de este estudio fue conocer la opinión de decanos, docentes y egresados de programas de Psicología en Colombia y España, con respecto a las implicaciones del envejecimiento de la población. Participaron 87 agentes educativos dentro de los que se contaban decanos, directores, docentes y psicólogos egresados de 26 programas de psicología, 5 en Colombia, y 21 en España, que en sus planes de estudio tuvieran cursos optativos o seminarios electivos sobre envejecimiento o vejez. Para recoger los datos utilizamos una encuesta semiestructurada en la que se preguntó: ¿En su opinión qué implicaciones tiene el envejecimiento poblacional en su país? Mencione al menos tres. Los resultados arrojaron que, para los participantes entrevistados, las implicaciones del envejecimiento en Colombia son, en orden descendente, económicas, sociales, biomédicas, demográficas y educativas. En último lugar se encuentran las implicaciones psicológicas. Para España, se mencionaron, en orden descendente, las implicaciones económicas, sociales, demográficas y biomédicas. En último lugar se encuentran las implicaciones psicológicas y políticas.

Palabras clave: *Vejez, Programas académicos, Implicación económica, Implicación social, Implicación biomédica, Implicación demográfica, Implicación educativa, Implicación psicológica, Implicación política.*

* La correspondencia relativa a este artículo debe dirigirla a Nidia Aristizábal-Vallejo, Universidad El Bosque Carrera 7 B Bis No. 132 - 11, Bogotá - Colombia, correo electrónico: navallejo@hotmail.com

Abstract

The aim of this study was to know the opinion of deans, professors and graduates from psychology programs in Colombia and Spain, regarding the implications of an ageing population. Participants included 87 educational agents from 26 programs in psychology, 5 in Colombia and 21 in Spain, that include in their curricula elective courses or seminars on aging. To collect data we use a semistructured survey to ask: In your opinion, what implications does it have an ageing population in your country? Mention at least three. The results indicated that, for Colombia participants, the implications of ageing are, in descending order, economic, social, biomedical, demographic and educational. In the last place were mentioned the psychological implications. For Spain, the implications were, in descending order, economic, social, demographic and biomedical. Psychological and political implications were mentioned least.

Keywords: *Old age, Academic programs, Economic implication, Social implication, Biomedical implication, Demographic implication, Educational implication, Psychological implication, Political implication.*

El objetivo de este estudio es conocer de primera mano y de manera directa la opinión de los agentes de la comunidad educativa universitaria (decanos, docentes, egresados) en los programas de psicología de Colombia y España, en relación con las implicaciones del envejecimiento de la población.

El envejecimiento de la población universal e inevitable es causado por los descensos en las tasas de natalidad y de mortalidad perinatal e infantil, los progresos en la nutrición, la mejora en los niveles de vida y el control de enfermedades infecciosas, entre otros. Siendo entonces el envejecimiento de la población una característica de una sociedad avanzada que ha ido adquiriendo determinados índices de desarrollo. De Guindos (2002) concuerda en que una de las señales más evidentes del progreso económico y social es el envejecimiento poblacional. (Aristizábal-Vallejo, 2007, p. 30).

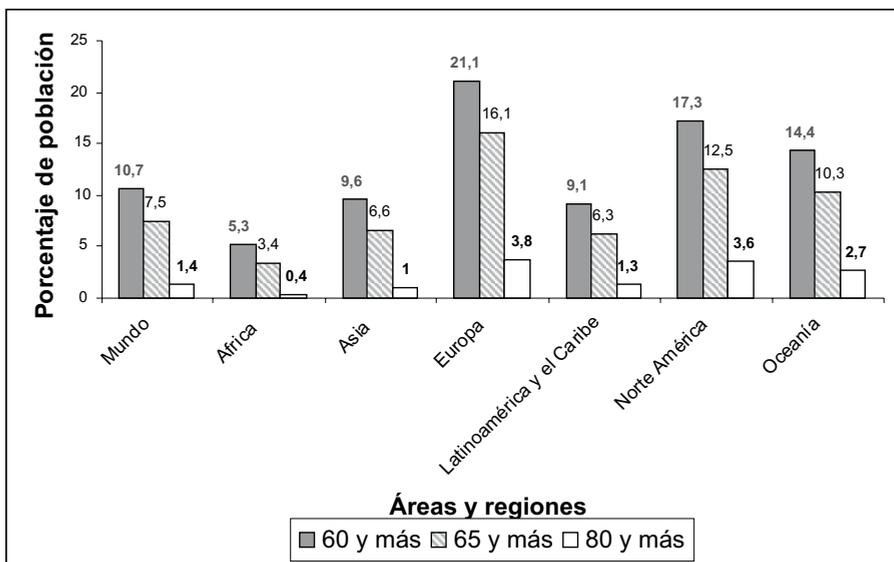
Según la ONU (2006), en el mundo, en el año 2006, los mayores de 60 años, en términos absolutos, son 687.953 millones, y para el 2050 se espera que lleguen a 1.968 millones; por primera vez en la historia de la humanidad este grupo etéreo superará al grupo de la población de niños (0-14 años). La mayoría de las personas de más de 60 años del mundo residen en Asia (54%); el segundo continente con la proporción más alta de personas mayores es Europa, con un 22%. En el 2006, una de cada nueve personas tiene 60 ó

más años, y se proyecta que esta proporción sea una de cada cinco para el 2050, y de una de cada tres personas para el 2150.

En el 2050, se proyecta que los mayores de 60 años alcancen un 32%, y los mayores de 80 años un 29% en las regiones desarrolladas, mientras que en las que se encuentran en vías de desarrollo vivirán un 20% de mayores de 60 años y un 18% de mayores de 80 años. España, en el 2006, tiene un 22% de mayores de 60 años y un 20% de mayores de 80 años; para el 2050 la proporción de mayores de 60 será de 40% y los mayores de 80 años el 31%; entre tanto, en Colombia, en el 2006 los mayores de 60 años son el 8%, en el 2050 se espera que lleguen al 23%, y los mayores de 80 y más años son el 14% en el 2006, y para el 2050 serán el 22%. De acuerdo con estos datos el envejecimiento de la población se dará de manera más acelerada en las regiones en vías de desarrollo, teniendo que afrontar además del reto del desarrollo, la transformación demográfica con todas las consecuencias o implicaciones inherentes.

En la figura 1 se encuentran representados en términos relativos -porcentajes- los tres subgrupos de adultos mayores en el mundo y en los continentes. Es evidente el envejecimiento de la población mundial, los continentes más envejecidos son Europa y Norteamérica, entre tanto en el otro extremo se encuentra Africa.

Figura 1. Porcentaje de personas mayores de 60 años en el mundo y en los continentes, según la ONU (2007).



La paulatina disminución del grupo de población entre 0 y 14 años y el constante incremento de los mayores de más de 60 años y en especial del grupo de octogenarios, tiene y tendrá múltiples dinámicas y heterogéneas consecuencias e implicaciones en todos los campos de la vida humana de manera individual y social.

Se suele evaluar el envejecimiento de la población como un problema. Sin embargo, conviene resaltar que el envejecimiento de la población expresa el éxito de nuestra sociedad; en otras palabras, avances en educación, higiene, nutrición, atención sanitaria, social y psicológica, desarrollo económico y un largo etcétera, han logrado extender la vida humana, dar más años a la vida. Pero, también el envejecimiento de la población supone un reto para la sociedad, ya que ha de enfrentarse con un fenómeno nuevo que tiene consecuencias económicas, sanitarias y sociales, porque en la medida en la que se van cumpliendo más años existe una mayor probabilidad de contraer enfermedades que, a su vez, pueden cronificarse y repercutir en una limitación de la vida independiente y autónoma de la persona y producir gasto económico y social y sufrimiento personal y familiar . (Fernández-Ballesteros, 2002, p. 13).

Fajardo y Rincón (2002, p. 6), al referirse al envejecimiento de la población, afirman que

(...) esta inevitable y profunda transformación de la composición etárea de la sociedad se constituye en un importante reto en el campo de los estudios de población y, debe abordarse por una parte desde la perspectiva analítica del campo demográfico y, por otra, con el examen y evaluación de las transformaciones e implicaciones que se derivan de las tendencias demográficas actuales y de los cambios sociales de mediano y largo plazo. Éstas se han de traducir en un inexorable proceso de envejecimiento de la estructura por edad de la población. Las modificaciones estructurales de la población tienen múltiples repercusiones sobre la organización de la sociedad, transformando los valores y normas de comportamiento individual, de la familia y de los colectivos. Sus efectos se extienden al campo socioeconómico y en forma directa conducen a cambios en las estructuras familiares, planteando implicaciones de diversa naturaleza sobre los sistemas de educación, salud y seguridad social, entre otros .

Según los autores, para la sociedad en general, para los investigadores y los planificadores sectoriales y regionales, es importante conocer, evaluar y

desarrollar propuestas de acción para atender las demandas y requerimientos que se generarán en el mediano y largo plazo en Colombia.

El envejecimiento es uno de los retos demográficos más importantes a los que se enfrentarán los países de la región en el siglo XXI, en tanto ejercerá una presión importante en los sistemas de seguridad social, los sistemas de asistencia sanitaria y la atención y cuidado de las personas mayores. El desafío se centra en cómo enfrentar este reto a través de la definición de estrategias claras que garanticen – junto con la sostenibilidad de las finanzas públicas y la capacidad de cumplir con los objetivos fundamentales de la política presupuestaria –, un nivel de vida digno para las personas mayores, permitiéndoles favorecerse del bienestar económico de su país y participar activamente en la vida pública, social y cultural . (Huenchuan, 2004, p. 7).

Para Aristizábal-Vallejo (2007)

El constante envejecimiento de la población afecta todos los ámbitos de la vida humana, la economía, la seguridad social, la sanidad, las relaciones sociales, la prestación de servicios, la educación y las políticas, por mencionar algunas; la mayor expectativa de vida y el incremento constante de los mayores de 80 años, edad en la que se es más vulnerable a la dependencia y al padecimiento de enfermedades crónicas y degenerativas, hacen necesario que los Estados y la sociedad en general participen activamente en la generación de alternativas que promuevan la calidad de vida durante todo el ciclo vital, y que prevengan las posibles consecuencias negativas de superar los 80 años de vida. No solo hay que agregar años a la vida, sino vida a los años . (p. 9).

La visión fatalista, de desconocimiento, y de desesperanza sobre la edad adulta mayor y la consigna implícita de poco poder hacer en dicha etapa, también marcó el que no se estudiara más en profundidad el envejecimiento y la vejez en los programas de Psicología; dedicarse a la infancia o a la adolescencia brindaba múltiples y positivas posibilidades y opciones, el campo de acción era más grande, así como la investigación y las publicaciones con relación a este segmento de la vida humana. Los libros o manuales de psicología evolutiva trataban fundamentalmente todo lo relacionado con la infancia y la adolescencia, y cuando aparecía la vejez (sin llegar a la sobre- generalización), eran pocas las páginas dedicadas, además de que tenían un enfoque que en la gran mayoría de las veces era determinista hacia el deterioro –se resaltaba la enfermedad, el aislamiento

y la inutilidad individual y social- sólo por ser viejo cambiaba radicalmente la vida, se desconocía la interrelación de los factores genéticos, ambientales, de personalidad y del contexto histórico-cultural, entre otros muchos.

Sólo hasta la década de los años 70, los planes de estudio de Psicología de Colombia y España, contemplan el tema de la vejez en la asignatura que en su momento se denominó Psicología evolutiva.

En Colombia se lleva a cabo la introducción del tema de la vejez con una perspectiva de ciclo vital, en el curso 1973-1974, en la Facultad de Psicología de la Universidad San Buenaventura de Medellín, gracias al apoyo y colaboración del decano, el doctor Héctor Jaime Ramírez; quien realizó sus estudios de pregrado y postgrado en Alemania junto a Thomae y Lehr, pioneros de la gerontología alemana y europea, razón por la cual los primeros referentes intelectuales y documentales procedieron de allí. La innovación realizada en la Universidad San Buenaventura de Medellín, pronto se extiende a los otros 11 programas de psicología que existían en la década de 1970 en Colombia.

En España, en el curso 1977-1978 la Universidad de Valencia inicia el cambio y la modernización de la asignatura de psicología evolutiva; el promotor y pionero de la ampliación del estudio del desarrollo humano hasta los temas de vejez y muerte con un enfoque de ciclo vital, es el Catedrático Vicente Pelechano, quien también tiene como referente intelectual y documental, para el desarrollo de los temas relacionados con vejez, las publicaciones de la alemana Lehr. Al revisar los Boletines Oficiales del Estado BOE, encontramos que en el plan de estudios de la Universidad de Santiago, publicado en 1979, aparece como obligatoria la asignatura de psicología evolutiva II; y como optativa se encuentra en el plan de 1979 de la Universidad de la Laguna y en 1980 en la Universidad de Granada. Por otra parte, en la primera guía de estudios publicada en 1984 por la Sección de Psicología de la Universidad de Salamanca, cinco años después de iniciarse el programa de psicología, se encuentra publicado el plan de estudios de 1979, en el que figura el contenido de la asignatura obligatoria Psicología evolutiva, en la que se incluyen en la primera parte la infancia y adolescencia, en la segunda el desarrollo adulto y la vejez y en la tercera teoría y metodología . (Aristizábal-Vallejo, 2007, pp 230-232).

En las tablas 1 y 2, se encuentra el desarrollo de la inclusión del envejecimiento y la vejez en los planes de estudio de Psicología de Colombia

y España. Hasta 1985, existían 15 programas de psicología en Colombia, y sólo en dos de éstos se ofertaba e impartía un seminario de gerontología. Es evidente tanto en términos absolutos como relativos, que este campo no tenía relevancia. Sin justificarlo, es entendible, pues Colombia era considerada como un país con población joven, y con unas proyecciones de envejecimiento de la población para principios de la década del 2000. La situación en pleno siglo XXI es aún más alarmante, pues, en el país hay un crecimiento desbordado de programas de psicología: en el 2006 se encuentran activos más de 130, y sólo en la Universidad Nacional se oferta e imparte el seminario de profundización en envejecimiento normal y patológico (0,76%); para el segundo semestre de 2007 se crea y desarrolla en la Universidad El Bosque un seminario de Psicología gerontológica. Es lamentable observar cómo con el transcurrir del tiempo y la transformación demográfica de Colombia, el campo gerontológico no tiene relevancia en la formación básica de los psicólogos. En conclusión, para el año 2007, de los 127 programas de Psicología registrados ante el Ministerio de Educación Nacional, únicamente dos programas imparten los seminarios de profundización en el campo gerontológico, lo que equivale al 1,57%.

Tabla 1. Oferta de las asignaturas relacionadas con el envejecimiento y la vejez, desde 1973 hasta 2007 en los Programas de Psicología de la Universidades de Colombia.

Universidad	Asignatura
San Buenaventura Medellín	Psicología Evolutiva II desde 1973 Seminario de Gerontología 1975
Católica de Colombia Bogotá	Psicología Evolutiva II desde 1975 Seminario de Profundización Fenómenos Psicológicos de la Edad Adulta y el Envejecimiento 1976 - 1986. Seminario de Gerontología 1988 - 1995 Seminario de Investigación en Gerontología 1995 -1997
Javeriana de Bogotá	Seminario de Gerontología, 1976 finales 1980
La Sabana Bogotá	Seminario de Gerontología, mediados 1980, 1998 y 1999
Nacional de Colombia Bogotá	Seminario de Profundización Envejecimiento Normal y Patológico, 1998 hasta la fecha (2007) * Hay que anotar que en el primer plan de estudios presentado por Mercedes Rodrigo Bellido en 1947, aparecen tres niveles de Psicología Evolutiva, correspondiendo la última a la etapa de adulto.

Universidad	Asignatura
El Bosque Bogotá	Postgrado Diplomado en Gerontología 1999 Práctica Profesional en octavo, noveno y décimo semestre. 2000 A 2002 Ciclo de Vida III (Adulto Mayor) 2003 Seminario de Psicología Gerontológica, 2007

En España, la primera referencia documentada, se encontró en el plan de estudios de 1984 de la Universidad de Santiago (BOE 120 del 19 de mayo de 1984) en el que aparece la optativa psicogerontología con una intensidad de tres horas semanales. En el 2006, se encontraban registrados ante el Ministerio de Educación y Cultura 34 programas de psicología, de estos, 24 cuentan con optativas relacionadas con el envejecimiento y la vejez, estando activas las optativas en 20 de ellos lo que corresponde al 58,8%.

Tabla 2. Oferta de asignaturas relacionadas con el envejecimiento y la vejez, desde 1978 hasta el 2006 en la Licenciatura en Psicología de las Universidades de España.

Universidad	Asignatura
Autónoma de Barcelona Plan 2000	Op. Psicología clínica de la vejez
Barcelona Plan 1999	Op. Patologías del desarrollo y necesidades educativas especiales (18 C) Intervención psicoeducativa en la tercera edad.
Complutense de Madrid Plan 1993 Plan 2003	Op. Psicología de la Vejez NUNCA SE IMPARTIÓ. Desaparece optativa
Girona Plan 1999	Op. Intervención psicológica en la gente mayor.
Huelva Plan 2003	Op. Intervención psicosocial en la vejez. NO SE HA ACTIVADO.
La Laguna Plan 1979	Op. Psicología Evolutiva II
Plan 1995	Op. Neuropsicología II
Plan 2002	Op. Psicobiología del desarrollo Op. Neuropsicología del envejecimiento y las demencias Op. Psicobiología del desarrollo y del envejecimiento

Universidad	Asignatura
Miguel Hernández de Elche Plan 2003	Op. Psicogerontología NO SE HA ACTIVADO.
Oviedo Plan 1991	Op. Desarrollo adulto y vejez
Plan 1997	Op. Psicología del envejecimiento
Pontificia de Comillas - Madrid Plan 2000	Op. Psicogeriatría
Ramón Llull Plan 2000	Op. Psicología Evolutiva III: Psicogerontología
San Pablo CEU Plan 2003	Op. Psicología de la vejez
SEK Segovia Planes:1998 y 1999	Op. Psicología de la vejez
Valencia Plan 1994	Gerontopsicología ♦ Op. Psicobiología del envejecimiento Op. Cambios sociales en la vejez Op. Intervención evolutiva en los procesos de envejecimiento
Plan 2000	Op. Psicobiología del envejecimiento
Autónoma de Madrid Plan 1992 Plan 1999	Op. Psicología de la vejez: procesos psicológicos, evaluación e intervención. Op. Psicología de la vejez
Católica de Valencia San Vicente Mártir Plan 2005	Op. Psicogerontología NO SE HA ACTIVADO
Deusto Plan 1999 Plan 2003	Op. Psicología de la edad madura y de la vejez Op. Tercera Edad: Evaluación e Intervención Psicosocial
Granada Plan 1980	Op. Evolutiva II
Planes: 1994 y 2000	Op. Psicogerontología
Jaume I - Castellón Plan 1991	Op. Psicología Geriátrica
Málaga Planes: 1994 y 2000	Op. Psicología de la vejez
Murcia Planes: 1996, 1997, 2000 y 2003	Op. Psicogerontología clínica
País Vasco Planes: 1993, 1999 y 2000	Op. Psicología de la tercera edad.

Universidad	Asignatura
Pontificia de Salamanca	Op. Psicogerontología
Plan 1993	
Plan 2000	Op. Psicogerontología NO ESTÁ ACTIVADA.
Salamanca Plan 1995 y 2001	Educación gerontológica. Intervención en la vejez *
Santiago de Compostela Plan 1979	Op. Psicología evolutiva II
Plan 1984	Psicogerontología
Plan 1993	Op. Evaluación e intervención en psicología de la vejez Psicología del envejecimiento e intervención en el desarrollo ♦. Op. Evaluación e intervención en psicología de la vejez Op. Psicogerontología I
Plan 2001	Op. Psicogerontología II
Sevilla	Op. Intervención psicosocial en gerontología
Plan 1994	Op. Evaluación y tratamientos en la vejez
Plan 2001	Op. Intervención psicoeducativa en personas mayores Op. Intervención psicosocial en gerontología Op. Evaluación y tratamientos en la vejez NO ESTÁ ACTIVADA.

Nota: Op. optativa, * asignatura obligatoria vigente . ♦ asignatura obligatoria eliminada.
Fuente: cuadro 14, p. 203. Aristizábal-Vallejo, 2007

Como se ha demostrado el desarrollo de las optativas relacionadas con el envejecimiento y la vejez, la trayectoria y evolución es diferente en los dos países. En Colombia se empiezan a impartir a mediados de la década de 1970, mientras que en España se realiza casi una década después, a mediados de 1980. Sin embargo hay que destacar que si bien en España se inicia posteriormente, éstas asignaturas se encuentran institucionalizadas, lo cual garantiza la permanencia y continuidad, contrario a lo ocurrido en Colombia, donde la oferta y desarrollo de los seminarios dependen en gran medida de las relaciones del docente con las directivas del programa, así como del compromiso e interés de un docente en el campo gerontológico y de la permanencia de éste en la institución, por mencionar algunos.

Para Aristizábal-Vallejo (2007), (...) *sin los conocimientos, habilidades y competencias apropiadas es imposible que el ejercicio profesional en el campo gerontológico sea oportuno, eficaz y eficiente* . (p. 237)

(...) el reto del envejecimiento poblacional es multidisciplinario, una sola disciplina no puede responder a las múltiples consecuencias individuales y sociales que conlleva el envejecimiento de la población. Si bien los profesionales que han liderado el campo gerontológico han sido de la medicina, la psicología, y la sociología, entre otros. También deben implicarse más disciplinas como la educación, el derecho, la comunicación, la economía, la arquitectura, las ciencias políticas, la odontología, las ingenierías y la contaduría, por mencionar algunas. Además del trabajo inter y multidisciplinario son necesarias, la voluntad política, la formación, información y conocimiento de la gerontología y por supuesto partir de la realidad e idiosincrasia de las personas implicadas, recordando que la vejez es una de las etapas más heterogéneas del ciclo vital, no existen fórmulas o recetas mágicas . (p. 55).

Método

Estudio exploratorio de opinión

Participantes

Agentes educativos de Colombia y España vinculados a los programas de psicología que en sus planes de estudio tienen optativas o seminarios electivos en envejecimiento y vejez. El total de programas que incluían una asignatura optativa relacionada con el envejecimiento y la vejez, fue de cinco en Colombia, y de 21 en España; en números absolutos parece un universo pequeño, pero es la realidad y el reflejo de la relevancia de los temas gerontológicos en los planes de estudio de la Licenciatura en Psicología.

En Colombia participaron cinco decanos o directores de los programas de psicología de la Universidad Católica de Colombia, Universidad El Bosque, Universidad Nacional, Universidad de la Sabana y Universidad de San Buenaventura de Medellín. Cuatro docentes del seminario en gerontología de la Universidad Católica de Colombia, Universidad Nacional, Universidad Javeriana, y Universidad de la Sabana. Seis egresados del seminario de la Universidad Católica de Colombia y un egresado de la práctica profesional en gerontología de la Universidad El Bosque.

En España respondieron las encuestas once decanos o directores de programas de psicología de las universidades: Autónoma de Madrid;

Deusto; Granada; Jaume I; La Laguna; Oviedo; País Vasco; Ramón Llull; Salamanca; SEK Segovia y Valencia. Quince docentes que imparten la optativa en: Autónoma de Madrid; Girona; Jaume I; La Laguna; Murcia; País Vasco; Pontificia de Comillas -Madrid-; Ramón Llull; Salamanca; SEK Segovia y Valencia. Quince egresados de la optativa de las Universidades de Málaga y de Salamanca, y 30 psicólogos que cursaron el master en gerontología en la Universidad de Granada y en la Universidad de Salamanca. Es importante anotar que el reducido número de estudiantes o egresados de la optativa, se debió a que tanto en Colombia como en España por la Ley de Protección de datos, fue imposible acceder a las bases de datos de estudiantes de los respectivos programas de psicología.

Instrumento

Encuesta semiestructurada, respetando el anonimato. Se recogen datos generales como edad, sexo y estudios entre otros, y se preguntó:

¿En su opinión qué implicaciones tiene el envejecimiento poblacional en su país? Mencione al menos tres.

Procedimiento

Se identificaron los programas de psicología que en Colombia y en España tenían dentro de su plan de estudios asignaturas optativas o electivas de profundización relacionadas con el envejecimiento y la vejez (gerontología). Con el fin de resolver el problema de la denominación de la optativa en los diferentes programas de psicología, pues no existe una denominación única, se decidió referirnos a ella como asignatura optativa en gerontología. Se indagó en cada uno de los programas de psicología que ofertan el seminario electivo o de profundización, el nombre del decano o director y del profesor encargado de impartir la asignatura, con el fin de enviar de manera personalizada la encuesta. Además se solicitaron formalmente a la secretaría académica de cada institución, los correos electrónicos de los egresados de las asignaturas optativas, siendo negada la petición debido a la Ley de protección de datos que rige actualmente. Posteriormente se enviaron las encuestas a los agentes educativos –decanos o directores, docentes de la optativa o seminario de gerontología, y estudiantes o egresados de la asignatura. Obtenidas las respuestas, se categorizaron para presentar los resultados de manera descriptiva. De acuerdo con las respuestas las categorías resultantes fueron:

- **BIOMÉDICAS:** se refiere a los aspectos que tienen que ver con la salud física de las personas mayores, así como a los costes, asistencia, y

recursos sanitarios requeridos, al mayor riesgo de sufrir enfermedades crónicas y degenerativas, a la dependencia, a los retos para los profesionales en este campo. Ejemplos: *al incrementarse la esperanza de vida y sobrevivencia después de los 60 y 70 años, se incrementa el riesgo de sufrir una enfermedad crónica o degenerativa* (participante 78); *mayor demanda de servicios sanitarios* (participante 31).

- **SOCIALES:** están relacionados con la interacción social e intergeneracional, la asistencia social, la reestructuración familiar, la carga para los cuidadores, la dependencia, las alternativas de atención, la ocupación del tiempo disponible, la redefinición de roles, el desarrollo de la seguridad social, la institucionalización, la soledad en los mayores. Ejemplos: *reorganización social* (participante 1) *mayor demanda de servicios sociales y comunitarios para atender a las personas mayores* (participante 56).
- **PSICOLÓGICAS:** Ejemplos: psicológicas tanto en la población general como en las propias personas mayores (participante 5); atención psicogerontológica (participante 75).
- **ECONÓMICAS:** costes financieros de la dependencia, destinación de recursos para el gasto sociosanitario, la jubilación y su sostenibilidad económica, inversión de dinero público, aumento de empleo informal, descenso de personas activas en el sistema laboral, replanteamiento de impuestos. Ejemplos: *necesidad de destinar mayores recursos económicos para una jubilación satisfactoria* (participante 29); *va a causar un problema económico futuro* (participante 39); *los jóvenes tendrán que pagar más impuestos para estas personas* (participante 68).
- **POLÍTICAS:** fortalecimiento y/o creación de políticas relacionadas con las personas mayores. Ejemplos: *necesidad de nuevas políticas sociales* (participante 57); *las mujeres viven más años que los hombres, por lo que la formulación de políticas sobre la situación de las mujeres debería ser una prioridad* . (participante 86).
- **EDUCATIVAS:** procesos de enseñanza aprendizaje; programas de educación con mayores y otros grupos etéreos; necesidad de formación sobre envejecimiento y vejez. Ejemplos: *desarrollo de profesiones orientadas al cuidado de los mayores* (participante 67); *incorporación de la asignatura dentro de los programas de grado y postgrado en la universidad* (participante 14); *fomento de la educación a lo largo del ciclo vital, se necesitarán profesionales especializados en gerontología para que respondan a las necesidades de la población mayor y sus consecuencias* (participante 78); *requiere mayor preparación en los profesionales* (participante 83).

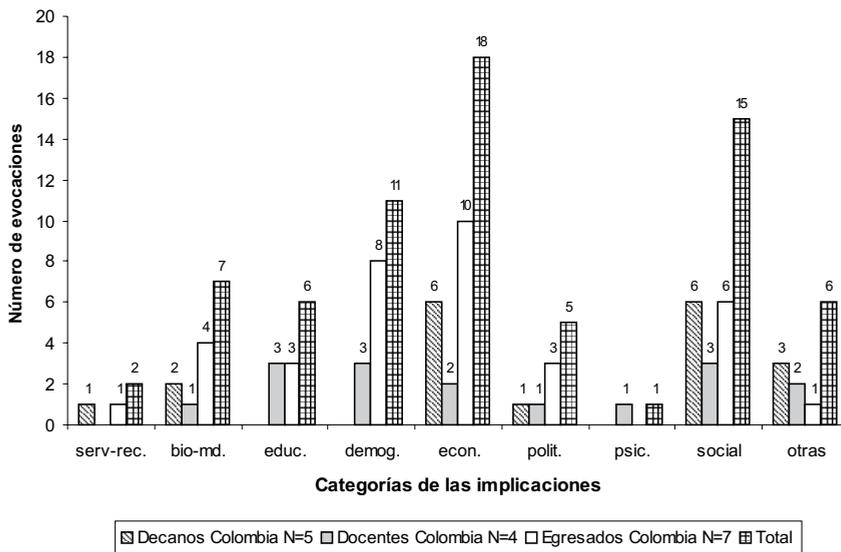
- **DEMOGRÁFICAS:** tiene que ver con las variaciones de los diferentes grupos de la población, con los indicadores demográficos como el descenso de la fecundidad y de la mortalidad, la migración, el incremento de la población mayor y muy mayor. Ejemplos: *a nivel demográfico: comunidades sumamente envejecidas con problemas asociados* (participante 26); *repoblación con inmigración* (participante 32); *difícil futuro si no hay nacimientos nuevos* (participante 61); *incremento de más mujeres mayores y muy mayores* (participante 76).
- **SERVICIOS Y RECURSOS:** hace referencia a las alternativas de servicios que se prestan a los mayores como son las residencias, centros de día, etc., así como a la necesidad de nuevos servicios y recursos (humanos, físicos, en infraestructura). Ejemplos: *insuficiencia de recursos para tratarlo* (participante 32); *debe tenerse en cuenta para proporcionarles recursos* (participante 54); *mayor necesidad de servicios de atención a las personas mayores* (participante 65); *la institucionalización frente a la demanda y calidad de los mismos* (participante 74).
- **OTRAS:** *cambio ideológico* (participante 10); *nuevas potencialidades de aprendizajes, de retos* (participante 27); *se hace necesario nuevas formas que permitan la calidad de vida de la población con estas características* (participante 71).

Resultados

Es importante mencionar que transcurrieron 14 meses desde que se entregó la primera encuesta hasta que recibimos la última. La mayor demora la ocasionaron algunos directores y docentes españoles, además no todos mencionaron las tres consecuencias o implicaciones del envejecimiento de la población en su país.

A continuación se presentarán los resultados de los agentes colombianos, (Fig 2) de los agentes españoles (Fig 3) y posteriormente el consolidado de los dos países en una sola figura (Fig. 4).

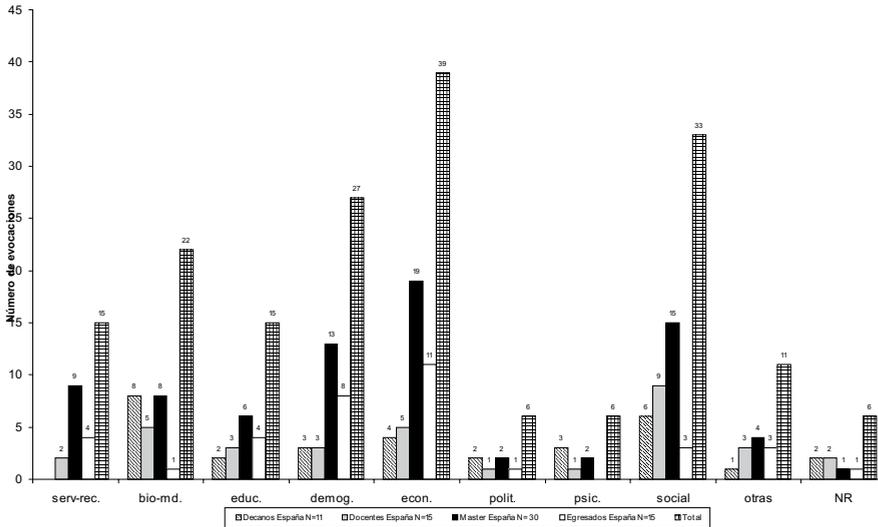
Figura 2. Implicaciones del envejecimiento poblacional en Colombia según los agentes encuestados en los programas de psicología.



Los totales de las evocaciones señalan que las implicaciones del envejecimiento en Colombia, en orden descendente son en las áreas económica, social, biomédica, demográfica, y educativa. En el último lugar se encuentran las implicaciones psicológicas.

Las implicaciones señaladas por los agentes educativos, están estrechamente vinculadas con la situación del país, entre otras, en relación con el mayor crecimiento de la población de mayores de 60 años con respecto al crecimiento del total de la población, a la disminución del grupo de población entre 15 y 59 años, a los económicamente activos; a la sobrevivencia en promedio de 18 años en los hombres y 21 en las mujeres, después de cumplir los 60 años, que tendrá como consecuencia, que los que poseen una pensión por jubilación dependan más tiempo del sistema, además con el riesgo de llegar a ser dependientes; en salud, los cambios en los perfiles de morbilidad determinarán las características y condiciones de la demanda de servicios así como de los recursos que se necesitarán. Se requerirán profesionales de todas las áreas, cualificados para responder a las necesidades y anticiparse a las posibles consecuencias negativas del envejecimiento que afectarán al individuo y a la sociedad en general en todos sus ámbitos.

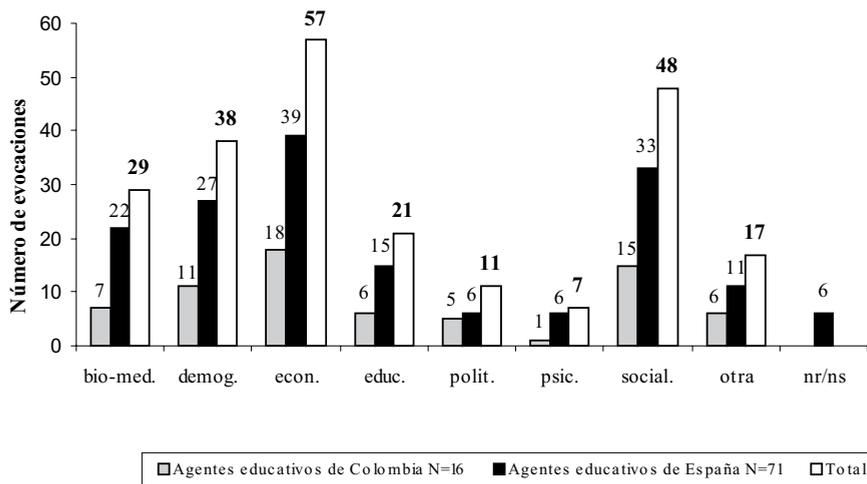
Figura 3. Implicaciones del envejecimiento poblacional en España según los agentes encuestados en los programas de psicología.



Los totales de las evocaciones señalan que las implicaciones del envejecimiento en España, en orden descendente, son en las áreas económica, social, demográfica, y biomédica, en el último lugar se encuentran las implicaciones psicológicas y políticas.

Como se expuso, el envejecimiento de la población tendrá grandes repercusiones en todos los ámbitos, entre otras razones porque España cuenta con una de las esperanzas de vida más altas de Europa y del mundo, 82 años para las mujeres y 75 años para los hombres, con una edad mediana de 37,4 años; de igual manera tiene una de las tasas de fecundidad más bajas del mundo 1,2 hijos por mujer; además mientras disminuye el grupo de población entre 15 y 65, los que se encuentran en edad de trabajar, aumentan los mayores de 65 y más años: en el 2003 eran el 17% del total de; en el 2050 serán 30,8% de mayores de 65 años y 11,4% de mayores de 80 años, la edad mediana será de 51,9 años, siendo la más alta del mundo.

Figura 4. Implicaciones del envejecimiento de la población, según los agentes educativos encuestados en Colombia y en España.



En la figura 4 se observa que las tres implicaciones con el mayor número de evocaciones, fueron en orden descendente, las económicas, después las sociales y por último las demográficas; tanto los agentes educativos colombianos, como los españoles, señalaron en ese mismo orden las categorías mencionadas.

Llama la atención que siendo los agentes educativos encuestados, pertenecientes a programas de psicología, sea precisamente esta categoría la menos evocada tanto por los agentes colombianos como por los españoles.

El envejecimiento de la población es universal y un hecho histórico sin precedentes, que tiene y tendrá consecuencias en todos los ámbitos de la vida humana. Tanto en Colombia como en España el acelerado envejecimiento de la población se traducirá en escasez de fuerza laboral; así mismo, el incremento de la esperanza de vida y de sobrevivencia después de los 60 años, que en promedio en Colombia es de 19 años y en España de 23, hará que las personas con una pensión de jubilación dependan más años del sistema; los cambios demográficos también repercutirán en las causas de morbilidad y mortalidad de la población, en la prestación y las necesidades que se producirán en los servicios de sanidad y sociales; la educación deberá adaptarse a las necesidades de formación de profesionales (pregrado y postgrado) en las diferentes áreas de la gerontología y además deberá promover y facilitar la educación a lo largo de la vida. De gran relevancia es el fomento y financiación de la investigación, así como la promoción y mantenimiento de hábitos y estilos de vida biopsicosocialmente saludables

a lo largo de todo el ciclo; las políticas deberán promover la inclusión y participación de los mayores y muy mayores, en una sociedad para todas las edades.

Como se observará en las siguientes definiciones sobre la formación de los Licenciados en Psicología en Colombia y España, el objetivo es formar profesionales competentes, con una sólida formación científica, que aplican de manera ética y responsable, esos conocimientos y habilidades, con el fin de mejorar la calidad de vida de los individuos y de la comunidad. Según la Ley 1090 de 2006 de Colombia: (p.1)

La Psicología es una ciencia sustentada en la investigación y una profesión que estudia los procesos de desarrollo cognoscitivo, emocional y social del ser humano, desde la perspectiva del paradigma de la complejidad, con la finalidad de propiciar el desarrollo del talento, y las competencias humanas en los diferentes dominios y contextos sociales tales como: La educación, la salud, el trabajo, la justicia, la protección ambiental, el bienestar y la calidad de la vida. Con base en la investigación científica fundamenta sus conocimientos y los aplica en forma válida, ética y responsable en favor de los individuos, los grupos y las organizaciones, en los distintos ámbitos de la vida individual y social, al aporte de conocimientos, técnicas y procedimientos para crear condiciones que contribuyan al bienestar de los individuos y al desarrollo de la comunidad, de los grupos y las organizaciones para una mejor calidad de vida .

Y de acuerdo con el Libro Blanco de Psicología de España: (2005) (p. 150)

El objetivo general del título de Grado en Psicología es formar profesionales con los conocimientos científicos básicos necesarios para comprender, interpretar, analizar y explicar el comportamiento humano y con las destrezas y habilidades básicas para evaluar e intervenir en el ámbito individual y social a lo largo del ciclo vital, con el fin de promover y mejorar la salud y la calidad de vida .

Es claro que el psicólogo interviene profesionalmente en cualquiera de las etapas del ciclo vital y por ello debe tener los conocimientos y desarrollar las habilidades necesarias para poder hacerlo. Los planes de estudio deben tener en cuenta los cambios que se están generando por el envejecimiento de la población.

Para poder anticiparnos a las posibles consecuencias negativas del envejecimiento de la población, para optimizar los recursos y

para poder dar respuestas oportunas y acordes a las necesidades de los que ya son mayores y de los que estamos en esta fila del envejecimiento, es necesario que exista información y formación permanente en gerontología, ¿Cómo se va a investigar?, ¿Cómo se va a trabajar en pro de una mejor calidad de vida?, ¿De qué manera se van a dar respuestas en todos los ámbitos que se ven afectados por el envejecimiento de la población, si no existen recursos humanos cualificados?; no sólo me refiero a la Psicología, también hago mención a todas las disciplinas pues ninguna posee la panacea, y el abordaje en la gerontología tiene que ser multi e interdisciplinario.

El camino recorrido por los que nos antecedieron tiene que servirnos para mejorar; podemos ver el vaso, medio lleno o medio vacío, yo prefiero la primera opción. Mientras estemos vivos habrá oportunidades, y en el caso específico de la educación gerontológica, además de contar con personal cualificado que pueda multiplicar su experiencia, es necesaria la voluntad política de quienes tienen el poder, empezando por los organismos estatales hasta llegar a las instituciones educativas.

No valoramos las consecuencias del envejecimiento hasta que no estamos cercanos a la vejez; no nos sentimos vulnerables, tanto el miedo a las consecuencias estereotipadas que sobre la vejez se siguen perpetuando, como la minimización de las implicaciones de ese envejecimiento, paralizan las acciones positivas que en diferentes esferas se puedan producir. El conocimiento objetivo del envejecimiento y la vejez, y la concienciación de que cada uno tiene una gran responsabilidad sobre la calidad de vida que se disfrute en la vejez, es de máxima relevancia; la vejez es el resultado, entre otras, de los déficits y/o los excesos en los que hayamos incurrido durante todo el ciclo vital. Pienso que se deberían divulgar más, tanto los factores eco-bio-psico-sociales que aceleran el envejecimiento, como los factores protectores que influyen en una mejor calidad de vida durante el ciclo vital. ¿Cómo será la sociedad del 2030 cuando la mayoría de la población supere los 60 o 65 años de edad? ¿Cuál es el rol de la educación? ¿Qué estamos aportando cada uno de nosotros para que en un futuro el mundo sea mejor? ¿Qué legado estamos dejando? (Aristizábal-Vallejo, 2007, pp 15-16)

Referencias

- Aristizábal-Vallejo, N. (2007). Estudio histórico comparado de la formación gerontológica en Psicología: Colombia y España. Tesis doctoral, *Perspectiva histórica comparada y política de la educación*. Programa de doctorado Facultad de Educación. Universidad de Salamanca.
- BOE número 120 (1984). Orden de 21 de febrero de 1984 por la que se aprueba la modificación del plan de estudios de segundo ciclo de la Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación de la Universidad de Santiago.
- Congreso de Colombia. (2006). Ley 1090 de 2006 *Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicólogo, se dicta el código deontológico y bioético y otras disposiciones*.
- Fajardo, M. y Rincón, M. (2002). Colombia. Demografía del envejecimiento y sus implicaciones en sectores claves de la sociedad. Suministrado por los autores.
- Fernández-Ballesteros, R. (2002). Vivir con vitalidad (I). *Envejecer bien, qué es y cómo lograrlo*. Madrid: Pirámide.
- Huenchuan, S. (2004). Marco legal y de políticas en favor de las personas mayores en América Latina. CEPAL - SERIE *Población y desarrollo No 51*. Santiago de Chile. Naciones Unidas.
- Libro Blanco de Psicología. (2005) Informe presentado por las universidades españolas que imparten la titulación de psicología en el marco de la segunda Convocatoria de Ayudas para el Diseño de Planes de estudio y Títulos de Grado de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación Programa de Convergencia Europea. Coordinación: Montserrat Freixa Blanxart Universitat de Barcelona. Disponible en:
http://www.uned.es/psicologia/e_bip/pdf/Proyecto%20de%20diseño%20de%20plan%20de%20estudios%20marzo%202005.pdf. Consultado el 17 de noviembre de 2005.
- Naciones Unidas ONU (2002). *Plan de acción internacional de envejecimiento*. Madrid.
- Naciones Unidas ONU (2006). Population Aging 2006. Department o Economic and Social Affairs. Population Division. Disponible en www.unpopulation.org consultado el 26 de noviembre de 2006.
- Naciones Unidas ONU (2007). Population Aging 2007. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. Disponible en www.unpopulation.org consultado el 10 de diciembre de 2007.

Recibido, 17 enero/2008

Revisión recibida, 14 marzo /2008

Aceptado, 20 marzo /2008