

TEXTOS Y GLOSAS

Aspectos clínicos y del desarrollo en la edad adulta

Durante los últimos quince años, el concepto de *desarrollo adulto* con sus cambios, tareas y temas peculiares ha atraído la atención no sólo de profesionales clínicos sino también la de escritores y del público, que de ordinario reacciona prontamente a preguntas directas y de importancia existencial. Por ejemplo la que se formulaba Daniel Levinson, en Yale hacia 1970, que cuando entraba en los cuarenta años, comenzó a estudiar el concepto de transición para comprender mejor lo que le estaba ocurriendo a él mismo. «En los diez años anteriores —escribía—, mi vida había cambiado en una forma crítica y yo había desarrollado en un sentido que no era capaz de expresar». ¿Qué significa ser adulto? ¿Cuáles son los temas básicos de la vida adulta, los problemas y satisfacciones esenciales, las causas de ciertas desilusiones o realizaciones?

La preocupación no es nueva y las respuestas que se han dado a esos interrogantes se encuentran ampliamente diseminadas en la literatura y filosofía occidental. Sin embargo, cada período histórico se enfrenta con la responsabilidad de entender y discutir el tipo de persona que surgió de ese tiempo y circunstancia y enfoca el esfuerzo de atención y análisis sobre las realidades y problemas peculiares que tienen que confrontar y la cualidad de las respuestas que ofrecen.

En este sentido, la observación más lúcida que se puede hacer sobre los buenos estudios publicados en diferentes especialidades es la que se refiere al impacto producido por rápidos cambios en nuestro tiempo. Estos cambios han afectado profundamente la cualidad, ritmo y estructura de nuestra vida. Quizá por estar tradicionalmente orientados a considerar el desarrollo y madurez personal bajo el signo de la continuidad, el impacto ha sido aún mayor. Psicólogos, entre otros han investigado algunas actitudes o conductas que manifiestan esas alteraciones, que no se habían observado anteriormente. Los medios de comunicación y un periodismo un tanto oportunista han agran-

dado las proporciones de ciertos problemas que responden a la preocupación del público. Pero en general la investigación seria, aunque limitada ha seguido su curso y proporcionado datos e interrogantes de gran interés. En Estados Unidos, la prioridad que se concede a la investigación ha producido desde los años 50's trabajos notables y algunos autores como Erikson, Dohernwend, Neugarten, Vaillant, Levinson han proporcionado bases sólidas para estudios más avanzados. A pesar de todo, no es posible aún citar una «teoría del desarrollo adulto». Probablemente no será posible nunca porque tratamos de la vida humana, psicológicamente demasiado rica y compleja en sus diferencias individuales para poder construir un modelo o esquema teórico a través del cual se puedan explicar fenómenos de conducta como respuesta a los problemas, cambios y exigencias de innumerables contextos en los que una persona desarrolla su existencia.

Sin embargo podemos utilizar beneficiosamente lo que tenemos. La mayoría de los adultos, en ciertos períodos de su vida, experimentan el impacto externo e interno de esos problemas sobre el proceso de su desarrollo. Este hecho justifica no sólo la intervención psicológica sino también la clarificación hasta dónde es posible, de esas experiencias humanas. El objetivo de nuestro trabajo, es ofrecer un análisis de los datos elaborados por la investigación psicológica en torno al desarrollo de la vida adulta, intentando que la lectura y comparación, suscite nuevas preguntas e incluso sirva para un entendimiento más adecuado de la propia experiencia.

El trabajo está dividido en tres partes:

1. Transiciones del desarrollo adulto. 2. Temas y tareas en el desarrollo del hombre y de la mujer. 3. Desarrollo adulto y psicopatología.

* * *

Nuestro análisis toma su punto de partida en el concepto de *adaptación* que se considera como el movimiento básico de la persona creado por la necesidad de intercambio con el ambiente. De ordinario estas transiciones son fluidas y se llevan a cabo sin esfuerzo. Sin embargo, cuando el individuo no puede mantener esa fluidez porque sus capacidades no responden a las exigencias de los sucesos o tareas que tiene que enfrentar se produce una tensión característica. El término preferido para describirla es el de *transición*, dando a entender que la persona está «negociando» su respuesta a esas exigencias. Por ejemplo, una mujer a los 35 años, con dos hijos pre-adolescentes, calcula las posibilidades de iniciar una carrera que indudablemente fortalecería la confianza en sí misma, el sentido de valor personal y un futuro con vitalidad intelectual, social e incluso económica. El esposo, sin embargo, puede poner dificultades a este plan entre otras razones por sentir la amenaza

sobre su función dominante en la familia; descontento al anticipar que los horarios y costumbres de la casa van a ser afectados; desconfiado respecto a las múltiples relaciones de trabajo, y profesionales que la esposa va a tener. Los hijos quizá presientan que su madre no será desde entonces toda para ellos como antes. Este plan sin embargo significa para la mujer un progreso en la afirmación de su identidad personal, necesario para sentirse feliz y cumplir con otras diferentes exigencias de su vida de familia. En un momento dado la tensión característica de una transición comienza. Quizá asociada con algunos síntomas como depresiones, dolores de cabeza, irritabilidad, etc. Cualquiera que sea la solución que esa persona acepte, va a tener un efecto positivo o negativo en su desarrollo.

Las transiciones surgen como respuesta a determinadas preocupaciones o tareas que parecen repetirse con alguna regularidad en ciertos períodos de la vida adulta. El contexto, por tanto, es el llamado «ciclo de la vida» que ofrece la amplitud necesaria para seguir la trayectoria del impacto de esos sucesos y consiguientemente una mejor comprensión de la «normalidad» de las respuestas de cada individuo. El desequilibrio que producen es inevitable. Y el resultado puede llevar consigo tanto progreso como regresión en el proceso total de desarrollo. Más aún, una transición que para cierta persona significa deterioro y pérdida, para otra se convierte en consolidación y ganancia. Naturalmente, si queremos entender por qué uno es capaz de superar la transición y salir de ella con más energía y claridad de objetivos para su futuro y otro se estanca y desorganiza, tenemos que analizar los factores asociados con esa transición. La «variabilidad de respuestas individuales» exige que investiguemos:

a) la percepción que la persona tiene de su transición particular, lo que incluye también, sus reacciones de afecto, el origen y duración de la transición y el grado de tensión que produce.

b) las características del ambiente en que la transición ocurre considerado en su totalidad. Por tanto, el sistema de soporte personal interno, familiar, de relaciones íntimas y amigos, el de instituciones e incluso las condiciones ecológicas en que la persona vive.

c) Las características del individuo mismo, en particular, su competencia psico-social, edad y salud, orientación de valores, dedicación profesional u ocupacional y experiencias anteriores con transiciones similares.

Por otra parte, si nuestro interés va más allá de simplemente «entender» lo que está ocurriendo en una transición y aceptamos un objetivo de ayuda, nos hacemos una pregunta: ¿se puede ofrecer una intervención orientada a anticipar y resolver el impacto de las transiciones en el desarrollo adulto? Desde hace unos años, una especialidad de la psicología clínica centra sus esfuer-

zos en esta línea y ofrece un «aprendizaje para competencia personal». Esta medida *preventiva* es de grandes alcances y puede constituir la alternativa más racional y factible al problema de la terapia que alcanza solamente un número limitado de personas y con un ritmo y capacidades que quizá no responden a las necesidades múltiples que de ordinario acompañan, las transiciones.

Al presente, estamos trabajando en la adaptación y aplicación de un modelo de intervención preventiva en torno a este tema. El énfasis es predominantemente instructivo y se dirige a individuos con un potencial humano apto para la labor de ayuda a otros. Para profesionales que pueden diseminar su acción en el contexto de su vida ordinaria. Universidades, comunidades sociales y parroquias, por ejemplo, se consideran contextos privilegiados para la puesta en marcha. El hecho de que en USA, el National Institute of Mental Health haya fundado y mantenga el «Community Helpers Project», introducido por Wallace, Danish y D'Augelli (1979), es una indicación de que los objetivos responden a una concepción adecuada del problema.

* * *

En la segunda parte, examinamos los temas y tareas asociados con el desarrollo del hombre y de la mujer. Es importante recordar ya aquí, que hasta muy recientemente la mayor parte de los trabajos en el campo del desarrollo adulto se habían concentrado en pequeños grupos de personas, la mayoría hombres y presentando variantes demográficas muy limitadas con respecto a edad, clase social, educación, etc. Resultados por ejemplo como los que se encuentran en el trabajo de Levinson, *The Seasons of a Man's Life*, (1978) a pesar de su tremendo interés, no pueden generalizarse para aplicar a todos los adultos ya que está basado en un grupo de 40 hombres, de un nivel profesional y procedentes de familias de clase media.

A tiempo, afortunadamente, ha surgido el interés por parte de ciertos investigadores en establecer una comparación con los temas que aparecen como propios de la mujer adulta. Lillian Rubin, Alice Rossi, Malkah Notman, Rachel Hare-Mustin, Carol Gilligan entre otras, representan esa «voz diferente» que reacciona legítimamente al exceso de influencia intelectual y psicológica ejercida sobre la mujer desde los tiempos de Freud hasta hoy. El argumento que presentan es admisible: el modelo adoptado por teorías del desarrollo está basado en las vidas de hombres, según han surgido de cuestionarios, biografías y consultas y en los cuales no se ha incluido la experiencia de la mujer. Y así por ejemplo, al analizar el concepto básico de *identidad* (Erikson) el énfasis se ha puesto en los objetivos de *independencia* y *éxito* que responden a la forma en que el hombre adquiere esa identidad o parte de ella, a expensas de otros elementos como *adherencia e intimidad*, que responden más adecuadamente a la experiencia de la mujer formando su identidad.

En general, se observa que la mujer alcanza la edad adulta no sólo con una historia psicológica diferente del hombre, sino que además deriva de la experiencia de la vida un significado también diferente, basado en su manera peculiar de integrarse en las relaciones humanas. Como consecuencia, la mujer en el proceso de desarrollo adulto alcanza su «madurez» especialmente a través de la *interdependencia* con el *cuidado* de otras personas.

Aunque tengamos que decir, igualmente, que las contribuciones de esta «nueva psicología de la mujer», son aún limitadas, no dejan de ser sólidas y significativas. Y ya la diferenciación establecida en el punto de partida se impone convincentemente, tanto en teoría como en investigación. Nosotros concentramos nuestra atención en aquellos temas que permiten analizar comparativamente esta amplia área de dinámicas en el desarrollo de los sexos en la edad adulta. Son los siguientes:

- a. Independencia.
- b. Individuación.
- c. Competencia.
- d. Tiempo y Finitud.
- e. Relaciones individuales y de grupos.
- f. Familia.

* * *

En la tercera parte, examinamos la relación que existe entre los «temas y tareas» del desarrollo adulto y psicopatología. El resumen precedente identifica un número de factores de influencia mutua que crean un equilibrio en constante evolución, mantenido por procesos psicodinámicos biológicos, familiares, socioculturales e individuales. Todos esos factores, por otra parte, constituyen áreas de posible tensión y conflicto, debido a los cambios que en ellos pueden producirse y que ciertamente desafían las capacidades de adaptación del individuo a lo largo de su vida.

Ésta es ciertamente una nueva dimensión incorporada recientemente en el estudio de la psicopatología de la persona. Tradicionalmente, el esquema de referencia estaba basado mayormente en la observación de síntomas para el establecimiento de una diagnosis y el plan de tratamiento. En USA el «Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM III), 1980) con sus cinco axis, una de las cuales considera algunos factores de tensión indicados anteriormente, supone ya un progreso notable. Greenspan y Polk (1980), entre otros ofrecen una psicopatología del desarrollo pero con énfasis casi exclusivo en la estructura de la personalidad, los fallos que pueden ocurrir y el impacto en diversas funciones. Todo esto es aún válido.

Pero la perspectiva más prometedora y más completa es la que al presente trata de vincular, como decimos, las disturbaciones psicológicas que se presentan a observación con las capacidades de la persona para superar y solucionar las tareas de la vida adulta. Esta perspectiva más amplia es considerada ya necesaria para llegar a una comprensión integrada y profunda de la per-

sona con problemas. Entre otras razones porque provee con un contexto para entender problemas psicológicos de toda clase. Permite comparar el individuo con otros en sus mismas categorías o variantes del desarrollo, lo cual tiene su importancia para juzgar la severidad del problema, su prognosis y adecuado tratamiento. También nos proporciona una mejor comprensión de tipo clínico porque investiga dimensiones del presente y futuro que completan el pasado adulto (no infantil) en el «ciclo vital» de esa persona. Finalmente es más útil y tiene más sentido explicar una disturbación psicológica, en cuanto sea posible, como estancamiento, desequilibrio o regresión en algún aspecto de su desarrollo adulto que considerarlo el síntoma de una determinada enfermedad psíquica que lleva consigo una diagnosis.

Como es de suponer, los aspectos psicopatológicos que más atención reciben ahora se derivan de los temas centrales enunciados anteriormente. Concretamente, algunos de los que nos ocuparemos son:

- a. Depresión y adicciones.
- b. Reacciones a problemas maritales y de familia.
- c. problemas de disfunción sexual.
- d. Desórdenes afectivos mayores cuya aparición coincide generalmente con la edad adulta.

Andrés G. NIÑO, OSA.