

VERBALIZACIÓN EN DOS MUJERES OCTOGENARIAS

VERBALIZATION IN TWO OCTOGENARIAN WOMEN

Recibido: 08 de febrero de 2010/Aceptado: 24 de junio de 2010

MARGARITA CARDEÑO SANMIGUEL*, JHONNY LOAIZA GARCÍA**

Universidad Simón Bolívar, Barranquilla - Colombia

Key words:

Verbalization, Octogenarian, Women, Institutionalized.

Abstract

This research was developed according to the criteria of the empiric analytic paradigm. It includes a descriptive analysis about the verbal fluency of two people who are more than 80 years old who consider language the basic way to express themselves. The necessary information was got by applying the WAIS verbal test which evaluates language in some specific areas.

Besides applying the test, it was also used an interview which showed some important data about each patient's personal history. The results were analyze according to a clinic optic, supported by the analysis proposed by Josette Benavides (1984) in character evaluation techniques. This research also follows the knowledge contributed by the memory clinic of Universidad Javeriana, directed by Patricia Montañés, Diana Matallana and Carlos Cano, authors of many studies related to the elderly people in Colombia.

Palabras clave:

Verbalización, Octogenarias, Mujeres, Institucionalizadas.

Resumen

Este trabajo se realizó según los criterios del paradigma empírico-analítico. Contiene un análisis descriptivo sobre la fluidez verbal de dos personas mayores de ochenta años institucionalizadas para quienes el lenguaje constituye la forma básica que poseen para expresarse. La información necesaria se obtuvo mediante la aplicación de la escala verbal del test de WAIS que evalúa el lenguaje en varias áreas específicas. Además de la aplicación del Test, se aplicó una entrevista que arrojó datos importantes de la historia personal de cada paciente. Los resultados se analizaron bajo una óptica clínica, apoyada en el análisis propuesto por Josette Benavides (1984) en técnicas de evaluación de la personalidad. El estudio sigue, además, los conocimientos aportados por la Clínica de la Memoria de la Universidad Javeriana dirigida por Patricia Montañés, Diana Matallana y Carlos Cano, quienes son autores de numerosos estudios relacionados con el adulto mayor en Colombia.

*Psicóloga. Docente Universidad Simón Bolívar de Barranquilla, grupo de investigación Familia y Desarrollo humano/Línea Vejez Sana y Patológica. Email: gcardeno@unisimonbolivar.edu.co

**Estudiante de X semestre del Programa de Psicología de la Universidad Simón Bolívar de Barranquilla.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia las personas que sobrepasan la edad de 80 años han sido vistas por algunas culturas con respeto y por otras, con lastima y rechazo. No es un secreto que las actividades normales de la vida de una persona van desapareciendo de forma progresiva con la edad, lo que lleva a que el contacto social, al igual que el desenvolvimiento, se vean afectados de forma significativa (Menjura, 2007). Una de las principales señales de esta situación es el lenguaje que se va tornando más pausado y lento con la edad, debido a su total dependencia de un sistema fonador que, por demás, requiere utilizar gran cantidad de energía para producirlo. Todo esto es indispensable para generar cualquier tipo de discurso que sirva para expresar, pedir o señalar algo, pero el lenguaje no depende solo del sistema físico que se acaba de señalar, sino que también existen complejos “subsistemas” que hacen posible relacionar la misma experiencia de vivir con la posibilidad de expresar, agregándole al lenguaje aspectos emocionales, mentales y clínicos (Montañés, P. *et al.*, 2005).

En este trabajo se realizó un análisis descriptivo de la fluidez verbal de dos pacientes que superan los 80 años y para quienes el lenguaje es la forma fundamental que poseen para expresar y manifestar cualquier queja que se les presente. El análisis se hizo desde una óptica clínica, debido a que el lenguaje sirve de medio para diagnosticar problemas de tipo psicológico que puedan estar latentes en el sujeto. Se debe tener en cuenta que son dos pacientes que están institucionalizadas y diagnosticadas bajo el rótulo de vejez sana, cuestión importante puesto que la fluidez verbal se ve afectada mucho más

en presencia de las patologías que rondan estas edades, tales como las enfermedades de Alzheimer, Parkinson y otras. La información de las pacientes se obtuvo mediante la aplicación de la escala verbal del test de WAIS que evalúa el lenguaje en varias áreas específicas. El procedimiento se completó con una entrevista, gracias a la cual se obtuvieron datos importantes de la historia personal de cada paciente. Todos los resultados se analizaron bajo una óptica clínica, apoyada en el análisis propuesto por Josette Benavides en técnicas de evaluación de la personalidad.

Otro aspecto a considerar es que en el trabajo se aplicaron los conocimientos aportados por la Clínica de la Memoria de la Universidad Javeriana en cabeza de la doctora Patricia Montañés, Diana Matallana y Carlos Cano, quienes son los responsables de numerosos estudios relacionados con el adulto mayor en Colombia y cuentan con reconocido prestigio a nivel cinético como permanentes aportadores de conocimientos al mismo campo. Por tanto, ellos son de una u otra manera los autores guía de este estudio.

Retomando nuestra conceptualización, vale la pena aclarar que la fluidez verbal es la parte de la memoria semántica que se encarga de la evocación o recuperación de los conceptos, nombres y su posible clasificación por categorías (Brigard & Montañés, 2001). En consecuencia, la disminución de la fluidez verbal en adultos mayores es de considerable atención, debido a que a mayor edad, y específicamente en adultos octogenarios, las personas comienzan a perder capacidades para comunicarse adecuadamente con otros individuos, como también pueden sufrir trastornos en el lenguaje

tales como afasia, parafasia, jergafasia y disintaxis (Krasoievitch, 1997). Y si consideramos la comunicación por medio del lenguaje como una de las herramientas más importantes en la relación sujeto-medio-otros sujetos, nos damos cuenta que el sujeto se sentirá “incapacitado” para ejercer esa relación y, en algunos casos, será marginado por el entorno que cada vez se vuelve más exigente con respecto a las habilidades para mantenerse en él. Según Rolong (2006), la incapacidad de comunicarse puede generar en una persona sentimientos de menosprecio, rechazo, ideas de inferioridad e incluso depresión, estado este que puede convertirse en el vehículo para que el octogenario desarrolle una demencia propia de esta edad.

Un ejemplo claro es la desintegración cognoscitiva que se presenta en la enfermedad de Alzheimer, que influye sobre diversas áreas de la conducta humana y sobre procesos como el lenguaje (Guzmán, 1998). La fluidez verbal, al ser parte fundamental de este proceso, sufre un deterioro importante, pues sabemos que la actividad cerebral es muy compleja y recíproca, es decir, que una función cerebral influye sobre la otra y viceversa (Guevara, 2006). Actualmente existen diversas investigaciones con respecto a la fluidez verbal en el adulto mayor, pero relacionada con algún tipo de deterioro cognoscitivo o demencia presente en esta población. Es así como encontramos trabajos relativos a la fluidez verbal en personas con la enfermedad de Alzheimer, y es que no es para menos, pues la fluidez verbal es un proceso que conlleva a desarrollar aspectos sociales de la persona, como su desenvolvimiento, su relación, su aprendizaje, su enseñanza y la participación de esta en procesos sociales que le aportan significativas experiencias a su

vida. Ardilla y Rosselli (1999) plantean que el lenguaje es el medio más cercano del individuo para expresar su malestar, sus dolencias y sus olvidos, por esto resulta de vital importancia estudiar la fluidez verbal en diversas etapas de la vida, así como en relación con algunos trastornos de la adultez, para determinar en qué momento es importante realizar una intervención de cualquier tipo.

MÉTODO Y MATERIAL

El procedimiento investigativo por el cual se guió esta investigación es el empírico-analítico, con un estudio de corte descriptivo. Con otras palabras, esto significa medir (Sampieri, 2003), y es lo que se pretende con la utilización de la escala verbal del test de Wechsler, para luego categorizar los resultados. Es también un diseño descriptivo debido a que se registrará el fenómeno tal cual como se presenta, en este caso, la fluidez verbal en dos adultos octogenarios.

La muestra es de carácter no probabilístico o dirigida, pues, para efectos de las necesidades, se escogieron dos mujeres octogenarias, pero estas participaron voluntariamente (Sampieri, 2003), pues no todas las personas octogenarias querían o les gustó ser evaluados.

La técnica que se utilizó estuvo soportada por una primera entrevista, la cual permitió el acercamiento con cada sujeto y facilitó la aplicación de la escala. Con la entrevista se recolectaron también datos importantes que sirvieron para diseñar una idea general de cada sujeto. Luego se les aplicó un Minimental (Folstein *et al.*, 1975) para determinar el grado de funcionalidad que podían tener.

RESULTADOS

Los resultados conseguidos dan cuenta de una puntuación, para ambos casos, por debajo de la media (80 pts.). Esto indica que su funcionamiento verbal se encuentra de una u otra manera alterado, aunque de forma normal para sus edades, y nos confirma que la fluidez verbal –según el área que se le mire– es el resultado de procesos de socialización y adquisición de muchas experiencias significativas que generan en el individuo tanto logros sociales como individuales.

También muestra que con el transcurrir de los años las capacidades “normales” van disminuyendo sin necesidad de que se padezca una patología senil, tal como lo asegura la Clínica de la Memoria de la Universidad Javeriana en cabeza de la doctora Patricia Montañés. La fluidez verbal es pues un proceso que depende de otros subprocesos y que proporcionan al individuo emisor la capacidad de mostrar lo que es, así como pedir lo que desee y manifestar lo que quiera; mientras que al receptor le da la oportunidad de percibir algunas molestias por las cuales el emisor pueda estar atravesando.

El resultado proporcionado por la escala de ejecución verbal es similar para ambas pacientes, solo se diferencian en uno o dos puntos que en el orden global no hacen mucho cambio. Esto las sitúa a las dos en las mismas categorías de evaluación clínica. Reiteramos que los resultados fueron tomados mediante la escala de ejecución verbal del test de WAIS y analizados desde un punto de vista clínico. A continuación, los presentamos de acuerdo con sus distintos componentes.

Vocabulario

En este aspecto se notan deficiencias en el lenguaje. Dan la idea que las relaciones con otras personas son de difícil consecución. Además sugieren que la relación con el medio no es muy buena. Ello refleja que fueron personas que se dedicaron a tareas muy específicas, negándose la posibilidad de conocer otras cosas. Al relacionar este resultado con la entrevista realizada a ambas, se nota, en efecto, que sufrieron las consecuencias de un entorno que las obligó a vivir en pro de la familia, negándoles la posibilidad de explorar otras habilidades propias. Cabe mencionar, no obstante, que esta área es una de las que se mantienen con la edad sin importar la patología que se padezca.

Información

El área de información hace referencia a aspectos relacionados con la memoria, con todo eso que se aprendió. Muestra si la persona tiene buenas capacidades para el aprendizaje. En este punto, ambas pacientes obtuvieron un bajo puntaje, lo cual las presenta como personas poco interesadas en el mundo exterior, que solo les importa lo que suceda en su interior. Esta área se relaciona con la de vocabulario, así que nos muestra que estas personas no dependen del mundo exterior para seguir con sus vidas. Al revisar la entrevista, se percibe que la mayoría de sus recuerdos giran en torno a una sola persona, reforzándose así lo mencionado anteriormente: que dedicaron sus vidas a labores muy limitadas. Esta área, al igual que el vocabulario, se mantiene con la edad.

Semejanza

Al contrario de las anteriores, el área de semejanzas es una de las que no se mantiene con la edad, pues a medida que se envejece se dificulta la capacidad para encontrar semejanzas en lo que nos rodea. En específico, esta área hace referencia a la capacidad de analizar las cosas en profundidad, además de generar un análisis óptimo de alguna situación. En nuestras pacientes esta área alcanzó un nivel muy bajo, lo que indica que el pensamiento concreto en ellas es pobre.

Comprensión

La comprensión implica la posibilidad de resolver problemas, de tener iniciativa para lo que el mundo requiera. Esta área también aparece con baja puntuación en las dos mujeres participantes, lo que indica que de una u otra manera tendrán grandes dificultades con respecto a la forma como afrontarían los problemas que se les presenten. Desde un punto de vista adaptativo, este componente del test mide la forma de acoplarse de los sujetos con respecto a su entorno, y, aun cuando esta área se mantiene con la edad, puede ser que de una u otra manera, al enfrentarse con su entorno, las dos mujeres analizadas en esta investigación estén marcadas por el constante deterioro general que padecen a esta edad.

Retención de dígitos

Aunque la retención de dígitos no es un área que se mantiene con la edad, en las pacientes se encuentra en un nivel muy bajo. Aquí lo que se evalúa es la memoria inmediata y la atención, por lo que este resultado

indica que estas dos áreas se encuentran alteradas significativamente, pudiendo hallarse incluso, estas mujeres, a las puertas de una demencia. De modo que, sin caer en la especulación, con una evaluación más profunda se podrían obtener y quizás predecir estas patologías.

Aritmética

Otra área que está ligada a la atención es la aritmética, aunque en otro nivel, pues en esta se manejan operaciones de complejidad incremental, las cuales exigen que el sujeto esté lo más atento posible. Además de esto, el área se relaciona con la resolución de problemas, que requiere un nivel de raciocinio muy profundo.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos por el estudio y la poca teoría existente acerca de la temática apuntan a señalar que la fluidez verbal es un proceso que resulta de la suma de otros subprocesos relacionados con el lenguaje, como la memoria, la ejecución y la percepción. Esto hace que si uno de estos subprocesos no funciona adecuadamente, todo el proceso se ve involucrado, y si tenemos en cuenta que a los 80 años muchas de las habilidades sociales humanas se deterioran por el curso normal de la edad, entonces la fluidez verbal también se ve alterada. Existen, sin embargo, áreas que se mantienen a pesar de la edad y hacen que el individuo pueda comunicarse. Así, a los 80 años es indispensable el habla para comunicar muchas cosas, aunque la calidad de esta no sea la misma que en etapas anteriores.

También es importante tener en cuenta que me-

dianter la fluidez verbal se pueden determinar posibles deterioros mentales del individuo, lo que hace de ella una herramienta útil para el psicólogo al momento de diagnosticar y/o intervenir.

En materia de investigaciones referentes a la temática, es importante señalar que no existen muchos estudios relativos a los octogenarios, lo que dificulta la indagación en este sentido. No obstante, confiamos en que trabajos como el nuestro motiven un interés general y particular de las personas que hacen ciencia para descubrir valiosos conocimientos inmersos en el mundo de estos sujetos y aportarles para mejorar su calidad de vida.

A partir de las herramientas útiles existentes, se pueden obtener otras formas de evaluación según las necesidades que surjan, lo que podría abrir paso a otras utilidades de dichas herramientas y posibilitar algunos diagnósticos. Esto es importante pues es claro que el ser humano y sus procesos no son individuales y, más bien, están inmersos en procesos complejos que no deben desligarse so pena de caer en el gravísimo error de mirar al individuo de una manera fraccionada, lo que generaría un diagnóstico igualmente fraccionado.

Se logró constatar, en todo caso, lo que diversos estudios manifiestan acerca de la fluidez verbal en esta edad, en el sentido de que esta se mantiene a pesar del deterioro que se sufre y es un instrumento fundamental para la relación con el entorno.

Insistimos en que no se encontró bibliografía que trate directamente el tema, en que los estudios con oc-

togenarios no son direccionados hacia esta área, además que son muy limitados y escasos. Esta es una de las principales falencias que la ciencia de la Psicogeriatría posee, pues no existe un interés amplio por realizar estudios de esta naturaleza.

Lo anterior se evidencia en nuestro diario vivir, pues las noticias en los medios de comunicación dedican muy poco o nulo espacio a la difusión de estas problemáticas y, de hecho, en nuestro sistema laboral, sucede algo parecido, existen pocos especialistas que dominen la temática. Esta es pues una recomendación importante para todas aquellas personas y/o instituciones que tengan algo que ver con la temática: el estímulo desde cualquier ámbito (universitario, investigativo y profesional) del estudio y seguimiento de la Psicogeriatría y todo lo relacionado con el adulto mayor, en especial con octogenarios, para recopilar un amplio conocimiento en torno a esta temática.

A los familiares se les sugiere que comprendan que en muchos casos el lenguaje es lo único que les queda a los octogenarios para expresar sus sentimientos, necesidades y pensamientos. Por eso es importantes escucharlos y mantener la paciencia con ellos. No es fácil, de hecho, tratar de escuchar a una persona que habla despacio y, en algunos momentos, “desordenadamente”, pero es claro que el cuidado del adulto mayor no solo requiere asistencia médica integrada, sino asistencia emocional proporcionada por la familia.

También hay que enfatizar en las políticas públicas, realizar todas las acciones para que el Estado y los gobiernos tengan en cuenta que la población octogena-

ria sufre un impacto significativo en su capacidad de comunicarse pero, que a pesar de esto lo puede lograr, aportando al conocimiento general su experiencia, que no es poca, y su criterio respecto a una temática determinada.

En el proceso de recolección de la información, se notó una apatía hacia el problema por parte de algunas personas cercanas a él. A estas personas les decimos que solo dándole la debida importancia a este asunto se conseguirá un conocimiento más preciso, un conocimiento que, a su vez, promueva otros tipos de estudios para que dentro de muy poco tiempo se puedan implementar estrategias en favor de la calidad de vida de estos sujetos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ardila, A. & Roselli, M. (1999). *Cómo entender y cuidar a nuestros ancianos en la casa*. México: La Prensa Mexicana.
- Benavides, J. (1984). *Técnicas de evaluación de la personalidad*. México: UNAM.
- Brigard, F. & Montañés, P. (2001). *Neuropsicología clínica y cognoscitiva*. Bogotá: Guadalupe.
- Cano, C. et al. (2003). *Manual de apoyo para el diagnóstico de las demencias*. Bogotá: cuadernillos de instrumentos Clínica de Memoria.
- Cano, C. et al. (2001). *Consenso colombiano sobre la Enfermedad de Alzheimer*. Bogotá: Clínica de Memoria.
- Guevara, M. (2006). *Género y el cerebro, cómo afectan las diferencias de nuestro aprendizaje*. Extraído el 15 de octubre, 2006 de [http:// www.goocities.com/gabyago](http://www.goocities.com/gabyago)
- Guzmán, M. (1998). *Enfermedad de Alzheimer: algunos aspectos actuales*. *Revista Psiquis*, Vol. 7, 1-6.
- Krassoievitch, M. (1997). *Demencia presenil y senil*. México: Salvat.
- Mejura, L. (2007). *Funciones Mentales*. México: Trillas.
- Montañés, P. et al. (2005). *Fluidez verbal en pacientes con enfermedad de Alzheimer: un análisis transversal y longitudinal*. *Rev. de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriátrica*, 19, pp. 816-827.
- Rolong, J. (2006). *Depresión como factor desencadenante de la pseudodemencia en dos adultas mayores institucionalizadas en la Residencia Geriátrica Siervas de Jesús de la ciudad de Barranquilla*. Tesis para optar al título de Psicólogo, Programa de Psicología, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.
- Sampieri, R. (2003). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Wechsler, D. (1973). *Escala de inteligencia Wechsler para adultos*. México: El Manual Moderno.