



# Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 23 No. 3

Septiembre de 2020

## APORTES DEL ENFOQUE CUALITATIVO A LA COMPRENSIÓN DE LA DESVINCULACIÓN SOCIAL DEL ADULTO MAYOR

Jonathan Alejandro Galindo Soto<sup>1</sup>, Mauricio Eladio León López<sup>2</sup>, María Trinidad Fuentes Alvarez<sup>3</sup> y Eloy Maya Pérez<sup>4</sup>  
Facultad de Estudios Superiores Iztacala  
Universidad Nacional Autónoma de México

### RESUMEN

En gran parte del siglo XX, el enfoque cuantitativo determinó la praxis del psicólogo científico, lo que fue indispensable -en su momento- para que la Psicología entrara oficialmente al dominio de las ciencias. La vía psicológica cualitativa, por su parte, comenzó instrumentalmente a finales del XIX y se fortaleció en el XX con preferencia hacia la fenomenología. Encontró su fortaleza en la intención de *comprensión* y no descripciones ateóricas, que predominaban en el enfoque cuantitativo. Se estableció que incluso un solo sujeto bastaba para producir conocimiento científico (el estudio de caso). La subjetividad se rebeló a los estándares estadísticos, pagando el precio de no poder generalizar o formular leyes universales. Para el caso específico de la desvinculación del adulto mayor como fenómeno de estudio, la visión cuantitativa biomédica quedó implicada en el consecuente rechazo y negación del envejecimiento. Se fomentaron estereotipos desde la farmacéutica: estandarizar las vidas largas se redujo a patologizarlas y sentenciarlas a una decadente muerte. Por otro lado, desde lo cualitativo, se evitó equiparar la vida, el desarrollo, el estado cognitivo y emocional de adultos mayores en situaciones contextuales y biográficas distantes. Se prestó atención al discurso del propio ser

<sup>1</sup> Doctor en Psicología, Profesor de Tiempo Completo en la Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra, [jonathan.galindo@ugto.mx](mailto:jonathan.galindo@ugto.mx)

<sup>2</sup> Estudiante de Maestría en Gerontología Social Integral, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, [maumetano@hotmail.com](mailto:maumetano@hotmail.com)

<sup>3</sup> Doctora en Psicología, Profesora de Tiempo Completo en la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, [mfuentes\\_alvarez@hotmail.com](mailto:mfuentes_alvarez@hotmail.com)

<sup>4</sup> Doctor en Psicología, Profesor de Tiempo Completo en la Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra, [e.maya@ugto.mx](mailto:e.maya@ugto.mx)

humano envejecido, como alguien con capacidad de pensar y hablar de sí mismo, con lo que se pudo construir modelos desde la propia acción social y vivencia del adulto mayor. La narrativa, por ejemplo, les permitió dar sentido activo a sus vidas, estar menos desvinculados, generar tantas teorías como sujetos y por tanto, enriquecer la comprensión del fenómeno, retroalimentando narraciones, construyendo nuevas responsabilidades, aceptando la complejidad de la realidad y el valor del sujeto ante la ciencia que lo estudia. Es pues, indispensable que valoremos al enfoque cualitativo en el estudio del adulto mayor.

Palabras clave: Adulto mayor, desvinculación, enfoque cualitativo, narrativa, psicología discursiva.

## CONTRIBUTIONS OF THE QUALITATIVE APPROACH TO UNDERSTANDING THE SOCIAL DISENGAGEMENT OF THE ELDERLY

### ABSTRACT

Throughout the 20th century, quantitative approach determined the praxis of the scientific psychologist, which was indispensable - at the time - for Psychology to officially enter the domain of the Sciences. Qualitative psychological path, meanwhile, began instrumentally in the late XIXth and was strengthened in the 20th century with a preference for Phenomenology. Psychology found strength in the intention of understanding and not atheoretical descriptions, which predominated in the quantitative approach. It was established that even a single subject was enough to produce scientific knowledge (case study). Subjectivity rebelled against statistical standards, paying the price of not being able to generalize or formulate universal laws. For the specific case of the disengagement of the elderly as a study phenomenon, the quantitative biomedical vision was implicated in the consequent rejection and denial of aging. Stereotypes were promoted by pharmaceutical companies: standardizing long lives was reduced to pathologizing and sentencing them to decadent death. On the other hand, from the qualitative point of view, it was avoided to equate the life, development, cognitive and emotional state of older adults in distant contextual and biographical situations. Attention was given to elder human being discourses, as someone with the ability to think and talk about himself, with which he could build models from social actions and experiences of the elderly. Narrative, for example, allowed them to give active meaning to their lives, to be less disconnected, to generate as many theories as subjects and therefore, to enrich the understanding of the phenomenon, by feeding back narratives, building new responsibilities, accepting the complexity of reality and the value of the subject facing the science that studies him. It is therefore essential that we value the qualitative approach in the study of the elderly.

Key words: Elderly, disengagement, qualitative approach, narrative, discursive psychology.

## Introducción.

La entrada de la Psicología a la Ciencia y su dependencia temporal de lo cuantitativo.

Es ampliamente conocido que la preocupación del hombre por comprenderse a sí mismo ha sido una de las interrogantes más antiguas, pero también más perennes de la historia. La forma en que el hombre se ha preguntado y tratado de responder ante el impacto del espejo pasó de las narraciones míticas a la explicación religiosa, a la discusión filosófica y a la tranquilidad de la respuesta científica, para terminar momentáneamente, en una posmoderna (o tardomoderna) confusión que permite repensar el retorno, o la continua presencia, de la narración mítica. Al menos en lo que llamamos occidente, la cultura primordialmente judeocristiana de Europa occidental y su descendencia norteamericana (Galindo, 2004).

Eso que llamamos ciencia, no tuvo presencia más allá de un cierto racionalismo y empirismo (forzándonos a llamarlos de esa manera, anacrónicamente) hasta el renacimiento. El conocimiento del mundo, antes de eso, no tenía problema en ser una amalgama de narración porosa entre los distintos dominios del saber humano. Arte, mito, religión, reflexión, experimentación, sentido común, convivían entre paredes que, como fluido no newtoniano, mostraban dureza en un sentido correspondiente a la fuerza y velocidad con la que se atacasen entre sí. Solo hasta que el razonamiento cartesiano y la filosofía de la modernidad intentaron independizarse de Dios y de los demás dominios del pensamiento, fue que se construyeron paredes aparentemente más sólidas para la diferenciación de conocimientos. Las bases de la experimentación, la razón lógico-matemática, la observación, la inducción, la sistematización, terminaron por dar nacimiento a una ciencia positivista a finales del Siglo XIX.

Eso que llamamos Ciencia Psicológica o Psicología científica, por tanto, transcurrió un camino muy similar. De lo que Ellenberger (1970), llamó terapéutica primitiva (curanderos y chamanes), con ritos en los que el proceso era del colectivo, mágico, en los que el doliente depositaba su fe, se pasó a una terapéutica de confesión en el catolicismo y posteriormente, en el Siglo XIX, a suponer que el saber no le pertenecía a un intermediario, sino que podía ser alcanzado con el uso de

estrategias metodológicas específicas. Las positivistas, por supuesto. Los experimentos de los primeros *laboratorios psicológicos* brindaron reglas, leyes, fórmulas, métodos, mediante los cuales cualquier persona (ya no personajes elegidos por la divinidad) podía conocer las explicaciones de los fenómenos complejos humanos, intentando controlar y predecir la conducta. Obviamente, le correspondería al conductismo radical llevar la bandera de la psicología científica. Y así fue por aproximadamente un lustro. Quizá un poco más.

El enfoque cuantitativo determinó la praxis del psicólogo científico. Y hubo avances, por supuesto. El enfoque demostró ser valioso para la generalización de premisas o paradigmas, se predijo eficientemente el comportamiento de los organismos en ambientes controlados, se establecieron teorías comparadas con el comportamiento animal y se propusieron respuestas incluso para la búsqueda de la felicidad o el bienestar. No cabe duda, que, sin el enfoque cuantitativo, la Psicología científica probablemente seguiría sin existir, y las respuestas a muchas interrogantes humanas seguirían escondidas. El trabajo, por ejemplo, con personas que sufren de autismo, las predicciones en la educación de los niños y los estilos de crianza, el abordaje de las fobias específicas, entre otros tantos, deben muchísimo al enfoque cuantitativo y a la macroteoría conductista.

Fue necesario pues, que la Psicología se basara en el enfoque cuantitativo para poder entrar al dominio de la Ciencia, tal cual lo hicieron el resto de las disciplinas científicas, apoyándose primero en la Física y posteriormente en la Biología.

El retorno de lo cualitativo. Flexibilidad, profundidad, inclusión del participante, reflexividad y autocrítica.

Vemos entonces, que el nacimiento del positivismo fue importantísimo para el desarrollo de la ciencia psicológica, pero debemos hacer una importante aclaración. Ese devenir físico-biológico tuvo un camino relativamente claro y un poco menos discutido en lo que se conoce como ciencias naturales. Mientras se entienda al ser humano como un primate y nada más, el asunto queda resuelto. Sin embargo, y como el lector ya sabrá a estas alturas, el caso que nos ocupa no es estrictamente biológico. Para dejar más clara la disyuntiva, nos apoyaremos en Fernando

González Rey, quien nos recuerda el camino de Dilthey de diferenciar las ciencias sociales de las naturales. Para estas otras disciplinas (las sociales, como Antropología, Sociología, Historia) la investigación tuvo otro enfoque preponderante, que también comenzó instrumentalmente, y fue refinándose en la práctica y la discusión epistemológica, la vía cualitativa, empezando a finales del Siglo XIX, pero fortaleciéndose apenas a finales del XX (Cotán, 2016).

Este terreno resultó mucho más debatible, polisémico, complejo, con choques de culturas y contextos. Mucho más preocupado por el sujeto y su vinculación con su propio decir de sí mismo como objeto. No es de extrañarnos que el método que enarbolaron las ciencias sociales como preferido haya sido el fenomenológico. Por una parte, la intención se mantuvo en buscar la objetividad, desde Husserl, inductiva y descriptivamente. Pero poco se ha mantenido de ese abordaje.

El enfoque cualitativo rebasó la descripción y se caracterizó en cambio por la intención de comprensión, con un carácter constructivo interpretativo (González Rey, 2017). Desde este enfoque, ya no hay preocupación por aprehender la realidad, por verificar y demostrar cosas ya sabidas. La ciencia se conceptualiza como un cúmulo interactivo de modelos (y no descripciones de la realidad misma), que se establecen como conocimiento científico no por su valor de verdad o certeza, sino por ser sistemas complejos vivos, en movimiento, que se transforman continuamente, ante cada interacción investigador-mundo.

Aparecen nuevos campos, más teorías. A diferencia del enfoque cuantitativo, las respuestas e incluso algunas preguntas, no existen *a priori*. Los problemas científicos no están delimitados, se van construyendo durante las investigaciones. Los abordajes cuantitativos aceptan o rechazan hipótesis, los cualitativos construyen nueva teoría, modifican sus métodos, generan nuevos problemas a lo largo de la investigación. Es pues, un enfoque mucho más subjetivo. Se presenta la oportunidad, antes negada, de que incluso un solo individuo pueda ser fuente suficiente para producir conocimiento científico, como en el estudio de caso, por ejemplo.

Paradójicamente, ese ser humano, es antes *individuo*, ahora puede ser comprendido como una entidad dividida e igualmente válida en cada una de sus

facetas. Pensemos en el caso de la Psicología y cómo el Psicoanálisis, la Gestalt, el Humanismo, las perspectivas no occidentales como el Budismo o el Hinduismo (por supuesto, lo no occidental es mucho más amplio que Oriente) se apoyaron de esta perspectiva antes forcluida, aislada de la Ciencia, para construir, o más bien, deconstruir, su conocimiento. La razón renacentista, cartesiana, continuaría siendo válida, pero no suficiente, para la comprensión de lo humano. Aquello que ante la lógica aristotélica es un absurdo (como el síntoma psicopatológico), en una perspectiva cualitativa, subjetiva, singular, adquiere varios sentidos, igualmente válidos (e incluso sanos, como en el duelo).

La subjetividad pues, se rebela. Se permite alejarse de la mayoría estadísticamente significativa a nivel mundial, se niega a someterse a encerrarse en una curva de Gauss. La salud mental, *ergo*, deja de ser dictada por una sociedad contextualizada en tiempo, tradición y geografía que supone que el resto del mundo debe acomodarse a sus estándares para no ser considerada enferma.

Sin embargo, con ello se paga un precio, en el terreno científico, académico y gubernamental. Como señalan de la Cuesta y Otálvaro (2015), las comunidades institucionales académicas trabajan con políticas cuantitativas (número de publicaciones, número de citas, cantidad de dinero generada) que dificultan la investigación cualitativa, pues los resultados tecnológicos no siempre son inmediatos y las generalizaciones de estos, poco buscadas. Detenerse a replantear protocolos aprobados por lo encontrado en campo que los contradicen o amplían, actualizar teorías en lugar de someter hipótesis a prueba, valorar la subjetividad de los participantes en sus investigaciones como productores de conocimiento y no como generadores de datos numéricos, son aspectos poco valorados desde las políticas institucionales. La flexibilidad metodológica aparenta ser una forma fácil y desorganizada de investigar, cuando en realidad, es precisamente lo opuesto: trabajar desde la reflexividad y autocrítica para romper la superficialidad de convertir a las personas en datos sobre un tema previamente determinado. Para el caso de los estudios en salud, Calero y Collazo (2017), sintetizan cómo la incorporación de los estudios sociales ofreció nuevas formas de interpretar y comprender los

procesos de salud-enfermedad, a partir de que las mismas personas estudiadas explicaran sus acciones y experiencias.

Lo anterior quiere decir que el proyecto técnico-utilitario, así llamado por Danziger (1990), produjo grandes avances en su tiempo, como la psicometría, y los reflexólogos permitieron el avance de la tecnología psicológica con el conductismo. El problema radica en que muchos psicólogos quedaron empantanados en el estudio intrapsíquico y hasta biologicista de lo humano, eliminando en sus visiones la subjetividad y la cultura, pero dejando en su práctica, ejemplos claros de sujetos y teorías para estudios epistemológicos que sí consideraban las entidades supuestamente borradas. El resultado, paradójico pero comprensible, es que el enfoque cualitativo, que no consideraron, es el mismo que como sujetos, les propone diálogo y les da voz como actores sociales, antes que excluirlos.

Breve esbozo de la desvinculación del adulto mayor.

La Organización Mundial de la Salud considera adultos mayores a aquellas personas que cumplen la edad de 60 años o más como referencia para describir a las personas con edades más avanzadas, indicando que a este grupo de edad se le considere joven o mayor (vejez) dependiendo donde esté situado geográficamente, destacando que la edad cronológica no siempre concuerda con los procesos del envejecimiento. Otros términos para referirse al viejo es la “tercera edad” (aunque se empieza a difundir también el concepto de “cuarta edad”), que se utiliza al examinar a la vejez como la última manifestación de la vida del ser humano, divididas en tres etapas (Alberich, 2008).

Para el análisis del concepto de desvinculación social de este grupo etario se utilizó la propuesta de Walker y Avant (2005), basada en el método original de Wilson (1987), quienes afirman que el análisis de conceptos es una vía para el desarrollo de la teoría, que proporciona la oportunidad de explicar y describir fenómenos de interés para la práctica. Es una estrategia a través de la cual se realiza investigación bibliográfica para posteriormente examinar las características y los atributos que



definen el concepto y permiten decidir qué fenómeno es buen ejemplo de este y cuál no (Knalf y Deatric., 2000).

Por supuesto, lo analizado en este texto no aplica indiscriminadamente a nivel mundial, cada cultura, en distinta época histórica, asume su propia realidad del envejecimiento para intentar darle un significado a esta etapa, teniendo como base una construcción social carente de información del envejecimiento, creando estereotipos negativos de lo que es el proceso de envejecimiento.

De cualquier manera, la visión universalista biomédica considera que desde el momento en que nacemos estamos destinados a envejecer cada día de nuestra vida hasta el punto de cruzar la adultez para pasar posteriormente a un declive y desgaste, dejando vestigios en el carácter y en lo físico. Se presenta un desgaste natural de todos los órganos y sistemas del cuerpo como consecuencia natural de todos los seres vivos, que es de enfermedad, menor atractivo para parejas reproductivas y muerte, lo que podría estar vinculado a la generación de una serie de actitudes y prácticas de rechazo y negación del envejecimiento (desde la cual, la sociedad desvincula al adulto mayor), centrándose en las patologías, pérdidas biológicas y cognitivas, considerándolo como un deterioro del ciclo vital y no como parte de éste. No es casualidad que, desde ese parapeto, las farmacéuticas fomenten el paradigma de creencias y concepciones populares que relacionan vejez con inherente sufrimiento (físico y psicológico), simplificado a la vejez con estereotipos que a menudo nos hacen creer que las personas mayores están cansadas y de mal humor, pasivas, sin energía, débiles, con constantes dolores y dependientes de otros. Pero también ocurre que los adultos mayores se consideren de tal forma a sí mismos, y que, además, muestren resentimiento y alejamiento de la sociedad en general. Al mismo tiempo que son relegados, desprecian o rechazan el contacto con esa sociedad de la que ya no sienten formar parte (Alcade y Laspeñas, 2005).

Se pueden distinguir tres factores en este proceso bidireccional de desvinculación. El primero y uno de los más importantes, es la pérdida de roles al cambiar la posición del individuo en la sociedad, por ejemplo, en la jubilación. El segundo de orden más psicológico es definido por la cercanía de la muerte y de un futuro limitado, la toma



de conciencia de esta situación llevará el viejo a centrarse en sí mismo. El tercer factor se basa en la evolución biológica del adulto mayor, quien asume que la pérdida de las capacidades sensorio-motrices no permitirá mantener el mismo nivel de actividad.

Esta teoría de desvinculación fue originalmente propuesta por Cumming y Henry en 1961. En aquel primer momento la teoría afirmaba que el individuo mayor estaría más feliz y satisfecho al librarse de las obligaciones que había tenido en su madurez. Se reorganizaría al ser excluido de su entorno social y laboral, e incluso reflexionaría sobre sus relaciones afectivas. Así, el entorno familiar se fortalecería a partir de la exclusión del adulto mayor. Por lo que, al igual que el modelo biomédico, esta primera versión de la teoría terminó siendo duramente criticada por diversos autores en los siguientes 30 años, a partir de no considerar las diferencias individuales y subjetivas ante la pérdida de roles vitales (Belandó, 2007).

Como su contraparte, la teoría de la actividad sostiene que las personas adultas mayores que no tienen actividades o pierden roles sociales (como por ejemplo la jubilación) deben mantenerse siempre en actividad evitando de este modo el estado de alienación e inadaptación. Esto se puede visualizar en la actualidad, donde las personas adultas mayores se encuentran en una suerte de activismo. Como aspecto positivo de la presente teoría es que se toma en cuenta la personalidad del individuo, así como los cambios biológicos y sociales, por lo que el envejecimiento estará visto desde la personalidad previa y no será atribuida únicamente por su edad (Salvarezza 1988).

En un primer momento, tanto la teoría de desvinculación como la de la actividad tienen un mismo punto de partida, aunque son opuestas. La diferencia reside en que en la primera teoría se aconsejaba la desvinculación de las personas adultas mayores a las actividades y a su entorno; en la segunda se buscaba sustituir los roles y prácticas perdidas. Posteriormente, ambas concordaron en que el distanciamiento recíproco entre adulto mayor y sociedad contenía elementos fundamentalmente negativos, dañinos.

Durante este creciente distanciamiento social se generan desfases progresivos de funciones y roles sociales, cerrando oportunidades de participación social,

retirándolos del plano vital, segregándolos de formar que ingrese a la jubilación o retiro productivo. La imagen de la sociedad sobre el viejo es notoriamente negativa al menos en la cultura occidental, debido al hecho de no realizar una conquista adecuada del espacio con respecto a la vejez, llevándonos a no querer considerarnos viejos.

Otro término de común uso en la sociedad occidental para el grupo etario es el de “anciano”, que conlleva igualmente connotaciones negativas y suele incluso incomodar a las personas mayores. Se usa para aquellas personas que han sobrepasado la expectativa de vida social. Esta idea intenta mostrar un tono más respetuoso que “viejo”. Sin embargo, a su vez denota un tono de dependencia, necesidad de caridad y lástima, mezclado con un matiz de cariño, ternura y proximidad (Agulló, 2001).

De entre estos términos, el de adulto mayor, preferido por la Organización Mundial de la Salud, intenta mostrar más respeto, romper con la desvinculación. Pero hay una posibilidad de que el cambio de término, y con ello, de estrategias de inclusión institucionales, no sean suficientes, por lo menos a la fecha, para contrarrestar este fenómeno. Salvarezza (1988) hace un repaso por varios estudios en los que se comprueba que las personas mayores prefieren la actividad y los contactos sociales; así, el mismo defiende la teoría del apego. En su opinión, una vejez feliz viene condicionada por el apego de los ancianos a sus objetos y actividades y, en cualquier caso, en los trabajos que no pueda seguir realizando, se busquen sustitutos.

Estudiar la desvinculación desde lo cualitativo.

Considerando lo anterior, recurrir exclusivamente al enfoque cuantitativo podría empujar a caer en la tentación de asumir un exceso de similitudes en los adultos mayores a partir de su medicalización o de una prototeoría de la desvinculación.

Precisamente, Salvarezza (1994) estaba convencido de que considerar la equivalencia viejo=enfermo, era fuente de gran parte de las discriminaciones involucradas en la desvinculación. ¿Cómo equiparar el cúmulo de experiencias,

desarrollo ético, vida amorosa, estado cognitivo, situación emocional, relaciones interpersonales, de sujetos de 80 o más años, uno campesino en el Tíbet, otro actor de teatro en Broadway y uno más esquimal en las costas de Alaska? ¿Cómo suponer que hay manera de ubicar a todos los adultos mayores en una estandarización de respuestas a partir de formatos de preguntas cerradas sobre su experiencia de vida y la significación que le dan a la misma?

Tendremos un acuerdo más o menos estable, que estudiar la psicología de un pequeño de 6 meses sea relativamente similar en todo el mundo y muy probablemente en distintas épocas de la historia humana. Nuestro saber psicológico y el del médico pediatra se asemejan bastante. Pero conforme se desarrolla la vida, las diferencias se exageran, y el discurso biomédico se va quedando cada vez más corto, hasta quedar en una Geriátrica que se dedica casi exclusivamente, a prevenir la muerte o deterioro físico que apunte a enfermedad, resultado de una vida con un estilo poco saludable (Salvarezza, 1994). No discutamos por el momento, las iatrogenias (directas o estructurales) o los efectos secundarios y adversos de la polifarmacia en esta etapa de vida. Tampoco discutiremos en este espacio, los beneficios que esto deja a las empresas farmacéuticas del ramo. Tampoco hablemos de las industrias cosmética, prostética o de suplementos alimenticios.

Por lo que a nosotros respecta, aceptemos (y posteriormente corrijamos) que poca teoría psicológica existe que nos hable de desarrollo en el sujeto de más de 60 años. Habrá quien maneje declive (si su enfoque es meramente cognitivo o médico biológico) y habrá quien maneje el congelamiento del desarrollo desde temprana edad (pensemos en Freud o Piaget, cerrando el ciclo de crecimiento antes de los 20 años). Pero trate lector de ubicar algún modelo desde el cual aparezcan nuevas formas de estructurar el pensamiento, nuevas necesidades sociales, nuevas categorías psíquicas, después de empezada la tercera década. Estamos, como Psicología, en pañales de recién nacido, ante pañales de incontinencia postrimera. No sabemos gran cosa sobre el adulto mayor.

Cierto es que Erikson (1977) tiene una genialidad al referirse a la crisis de la octava etapa de desarrollo, a saber, Integridad vs Desesperanza, y que Biggs, 20 años más tarde, propondría que para combatir esa desesperanza la opción no era vivir en el

presente (lo que también nos deja fuera del desarrollo como tal) sino vivir en el recuerdo. Encargarse de asegurar un registro, un archivo, de logros personales que le permitan al viejo invisibilizarse en su presente, para soportar el declive y la desvinculación (Biggs, 1997). Aun así, no desarrollan suficiente el modelo como para poder trabajar una psicología del envejecimiento o de la adultez mayor de forma sana y hacia un crecimiento en la etapa.

Consideremos entonces posibilidades como la de investigar desde la psicología discursiva, por ejemplo. Una perspectiva teórica con investigación empírica diseñada para el estudio de fenómenos psicológicos y procesos sociales. Esta estrategia encuentra su centro en acciones que a través del discurso funcionan para al mismo tiempo, actuar y construir retóricamente esquemas mentales que explican al mundo y a esos hechos. Se vincula pues, lo psíquico con lo social. No enfatiza el análisis de significados sino la acción en sí misma. Es, de acuerdo con Martínez-Guzmán, Stecher e Iñiguez-Rueda (2016), una psicología social de las prácticas que poco se ha utilizado en Latinoamérica, pero que mucho podría servir para impulsar la investigación cualitativa. Muy probablemente, funcionaría mejor que el enfoque biomédico desde el que estamos encasillando a los adultos mayores en entidades enfermas y que, por tanto, favorece actualmente la desvinculación desde el terreno de la ciencia mecanicista.

Además, considerar desde este enfoque al adulto mayor como alguien capaz de hablar de sí mismo y que construyamos un modelo teórico desde su propia acción social, nos brindaría conocimientos y desarrollo de técnicas para una mejor producción de escenarios sociales en los que se desenvuelven. Considerarlos miembros competentes considera por supuesto, que no necesariamente deben estar reflexionando conceptos y teorías, aunque sí los operen en la praxis. Nuestra labor psicológica radicaría en ayudar a reconstruir desde su propia mirada, los contextos en los que actúan los adultos mayores. Evitaríamos la sobredeterminación teórica y la sobreinterpretación, y serviríamos pues, para reducir la desvinculación de un adulto mayor que conoce su lenguaje cotidiano, sus formas de interacción, su sentido. Eso que llamamos reflexividad en la etnometodología.

Otra opción igualmente fructífera para el estudio de este fenómeno desde este mismo enfoque cualitativo sería la investigación narrativa. De manera similar al ejemplo anterior en la psicología discursiva, la investigación narrativa es de relativamente reciente construcción.

Desde esta propuesta, se permitiría a los adultos mayores elaborar historias que les permitan dar sentido a sus vidas, conectar con sus tiempos psicológicos y establecer una línea histórica que contenga coherencia interna pero también con su entorno. La narración, como tal, reconoce autores múltiples, distintos entre sí, y que al contradecirse, conjuntarse, complementarse, eliminaría la idea de una verdad universal sobre el adulto mayor, y permitiría comprender mucho mejor las verdades plurales de los sujetos ante la desvinculación.

Esto claramente genera un problema para aquellos psicólogos científicos que esperan encontrar leyes generales o constantes atemporales, pues cada una de las narraciones, en sus distintos momentos, contextos, desde sus propios saberes, conflictos e intenciones tendrían, cada una, la validez que dichos estudiosos de lo humano intentan enraizar en su macroteoría psicológica.

Cercana a la hermenéutica, la narrativa no tiene la aspiración de explicar objetivamente, sino al contrario, comprender subjetividades y significados. Tendríamos tantas teorías de la desvinculación, como sujetos entrevistados, cada uno con una teoría correcta, en el sentido que es propia del sujeto que la vive y la significa. El investigador solo sería un sujeto más en un mundo de interpretaciones. Como señalan Arias y Alvarado (2015) lo valioso y confuso de esta metodología es que los datos no son recogidos, sino contruidos en cada sujeto. Romper el lugar del dueño del conocimiento es complejo, pero ha dado buenos frutos en procesos terapéuticos y en propuestas de construcción de prácticas sociales basadas en el diálogo.

Tampoco se organiza lineal o unívocamente el conocimiento intrasubjetivo. Las narraciones se retroalimentan, cambian, en un mismo sujeto en distintos momentos o espacios. Se construyen constantemente. Junto con ese contenido textual plurívoco, necesitaríamos analizar los niveles contextuales. Al hablar de forma comprometida, profunda, sobre su desvinculación, los adultos mayores se

modificarían también a sí mismos. Establecerían responsabilidades ahora nombradas, establecerían juicios que pudieran moverlos a una acción distinta. Narrar no solo describe, explica y transforma.

En otro nivel, el metatextual, la cuestión se torna más compleja. Las narraciones de los adultos mayores participarían en la reconfiguración de las verdades, pero también los investigadores se implicarían en dialogar y codificar sus discursos. Con ellos, los teóricos desde los cuales los investigadores han sido formados y dado el caso, otros investigadores de esta o de otras disciplinas, igualmente participarían en la construcción teórica de la desvinculación, formando relatos de la vida social, lo que Arias y Alvarado denominan narrativa polifónica que permite una macrolectura con elementos socioculturales en momentos históricos particulares.

### Conclusiones

Comprender el fenómeno de la desvinculación rebasa por mucho este escrito. No se ha tratado más que mostrar que precisamente, la teorización psicológica sobre el adulto mayor en general, y su desvinculación en lo particular, todavía está muy pobremente desarrollada. Camino hay por recorrer. Y la propuesta es que dejarlo en exclusiva al enfoque cuantitativo podría no solo resultar erróneo en lo epistemológico, sino que ha llegado a ser literalmente patologizante. Obviamente, no se defiende la idea de que el enfoque cualitativo baste para solucionar tal disyuntiva. Al contrario, se comprende que el fenómeno es quizá, tan imposible de teorizar coherentemente, como narraciones, significados, discursos o sujetos se encuentren implicados en ello. Y valga remarcar, que, por diversos motivos, entre ellos los propios del enfoque cualitativo, resulta imposible desarrollar en este texto todas las posibilidades de incursiones metodológicas al fenómeno.

Se han expuesto brevemente dos, entre un sinfín de opciones, pero en ambos casos, lo que se espera haber mostrado medianamente, es que cuestiones como la desvinculación del adulto mayor tienen como indispensable, aunque no suficiente, retomar al enfoque cualitativo, si esperamos acrecentar nuestros intentos de construir al menos una teoría de rango medio y quizá, en algún momento posterior o durante el proceso, podamos implementar acciones desde la Psicología que

favorezcan el desarrollo de la salud mental de los adultos mayores. En el mejor de los escenarios, hacia allá vamos todos. No nos desvinculemos, no caigamos en desesperanza.

#### Referencias Bibliográficas.

- Agulló, M. (2008). **Mayores, actividad y trabajo en el proceso de envejecimiento y jubilación**. Madrid: IMSERSO.
- Alberich, T. (2008). Envejecimiento físico, psicológico y social. En Barranco, A. y Funes, A. (coords.), **Intervención social y sanitaria con mayores: manual de trabajo con la 3ª y 4ª edad**, Madrid: Dykinson, pp.17-47.
- Alcade, I. y Laspeñas, M. (2005). Ocio en los mayores: calidad de vida. En Giró M. J. (2005). **Envejecimiento, salud y dependencia**. España: Universidad de la Rioja. pp. 43-62. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=6366>
- Arias, A.M., y Alvarado S.V. (2015) Investigación narrativa: apuesta metodológica para la construcción social de conocimientos científicos. **Revista CES Psicología**, 8(2), 171-181.
- Belando, M.R. (2007) Modelos sociológicos de la vejez y su repercusión en los medios, Comunicación en personas mayores: **Actas do Foro Internacional**, ISBN 978-84-690-7017-8, 77-94
- Biggs, S. (1997) **Choosing not to be old? Masks, bodies and identity management in laterlife. Ageing and society**, Cambridge University Press, 17, 553-570
- Calero, J.L. y Collazo, M.I. (2017) La metodología cualitativa dentro del proceso de investigación científica en ciencias de la salud, **Revista Habanera de Ciencias Médicas**, 16 (4) 493-494
- Cotán, A. (2016) El sentido de la investigación cualitativa, **Escuela Abierta**, 19: 33-48
- De la Cuesta C.L., Otálvaro J.C. (2015) La reflexibilidad y la autocrítica como fundamentos de la investigación cualitativa, **Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública**, 33 (supl 1): 42-44.
- Danzinger, K. (1990). Constructing the subject. New York. Cambridge University Press.
- Ellenberger, H. (1970). **El descubrimiento del inconsciente. Historia de la Psiquiatría dinámica**. Barcelona: Gredos



- Erikson, E. (1977). **Childhood and society**. Londres: Collins Publishing Group
- Galindo, J. (2004) Las cuestiones religiosas y el proyecto psicológico. **Revista Electrónica de Psicología Iztacala**, 7 (3) 32-52  
[https://www.academia.edu/31417010/LAS\\_CUESTIONES\\_RELIGIOSAS\\_Y\\_EL\\_PROYECTO\\_PSICOL%C3%93GICO](https://www.academia.edu/31417010/LAS_CUESTIONES_RELIGIOSAS_Y_EL_PROYECTO_PSICOL%C3%93GICO)
- González Rey, F. y Patiño, J.F. (2017) La Epistemología Cualitativa y el estudio de la subjetividad en una perspectiva cultural-histórica. Conversación con Fernando González Rey, **Revista de Estudios Sociales**, 60 (abril), 120-127
- Knafl, K. y Deatrick, J.A. (2000) Knowledge synthesis and concept development in nursing. en: Knafl, K. editor. **Concept development in nursing techniques, and applications**. Philadelphia: Saunders
- Martínez-Guzmán, Stecher e Iñiguez-Rueda (2016) Aportes de la psicología discursiva a la investigación cualitativa en psicología social: análisis de su herencia etnometodológica, **Revista Psicología USP**, 27 (3) pp. 510-520
- Salvarezza, L. (1991) Vejez, medicina y prejuicios, **Revista Vertex**, II (4) pp. 1-13
- Salvarezza, L. (comp.) (1998) **La vejez. Una mirada gerontológica actual**. Buenos Aires: Paidós.
- Walker, L.O. y Avant, K.C. (2005). **Strategies for theory construction in nursing**. 4.<sup>a</sup> ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall
- Wilson J. (1987). **Thinking with concepts**. Cambridge: Cambridge University Press