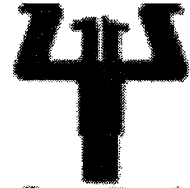




UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO



Facultad
de psicología

Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Psicología
División de Sistema de Universidad Abierta

Informe Profesional de Servicio Social
Para Obtener el Título de Licenciada en Psicología
“Sentido de Vida, Factores Relacionados y Vejez”

Presentado por Martha Patricia Hernández Castrillo

Director: Lic. Mario Pérez Zurivi

México, D.F., marzo 2015



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

*Primeramente a **Dios** por llamarme a la vida.*

*A **mi madre** por su ejemplo, educación y amor.*

*A mi **esposo †** y **abuelo †** por ser parte de mi historia y por su amor.*

*A **mis hijos** por su incondicional apoyo, amor, paciencia, tiempo y por ser el motor para salir adelante.*

*A mis pequeños y más grandes tesoros **Sofía y Leonardo**.*

*A **mis hermanos** con los que he compartido mi vida.*

Agradecimientos

A mis sinodales por su profesionalismo y gentileza:

Mtra. Yolanda Bernal Álvarez por sus aportaciones,

Dra. Araceli Lámbarri Rodríguez por sus consejos,

Lic. María Guadalupe Osorio Álvarez por el seguimiento en mi Servicio Social,

Lic. Mario Pérez Zuviri como orientador y director de este trabajo,

y Mtra. María Teresa Gutiérrez Alanís por ser mi profesora de inicio de carrera y también revisora de este, mi trabajo para titulación.

A la Universidad Nacional Autónoma de México.

A la Dra. María del Carmen García Peña, supervisor en mi Servicio Social en el IMSS "Unidad de Investigación Sobre el Envejecimiento", por el invaluable conocimiento transmitido y el acercamiento a la investigación.

Y a todos los que me acompañaron en este logro, familiares, amigos, personal docente y administrativo de la Facultad de Psicología.

Contenido

.....	1
1. Resumen	5
2. Introducción	6
3. Descripción de los Objetivos del Programa de Servicio Social	8
4. Contexto de la Institución y del Programa en que se realizó el Servicio Social.....	9
5. Descripción de las actividades realizadas en el Servicio Social.....	11
6. Objetivos del Informe de Servicio Social.....	14
7. Soporte Teórico Metodológico	16
7.1 Vejez.....	16
7.1.1 Antecedentes Históricos	22
7.1.2 Antecedentes históricos de la geriatría y la investigación en envejecimiento	25
7.1.3 Proceso de Envejecimiento.....	32
7.1.4 Envejecimiento poblacional, como proceso de transición demográfica.....	36
7.1.5 Perspectivas de la Vejez.....	37
7.2 Sentido de Vida en la Vejez.....	45
7.2.1 Enfoques Conceptuales.....	48
7.2.2 Construcción de un sentido de vida	52
7.3 Vacío Existencial	56
7.4 Factores del sentido de vida en la vejez.....	59
7.4.1 Calidad de vida	60
7.4.2 Familia.....	65
7.4.3 Culturales	67
7.4.4 Personalidad	71
7.4.5 Espiritualidad.....	73
7.4.6 Aspecto Psicosocial	75
7.4.7 Redes de apoyo	76
8. Resultados obtenidos.....	77
9. Conclusiones	80
9.1 Recomendaciones.....	80
9.2 Aportaciones.....	82
10. Referencias	85

1. Resumen

El presente trabajo describe la realización de una forma de investigación denominada revisión sistemática, en la que se busca encontrar los principales factores que llevan a un sentido de vida en la vejez, y que a su vez tuvo como objetivo experimentar la disciplina de investigación en un campo práctico como lo es el servicio social.

De esta manera, fue posible aportar un enfoque adicional en los trabajos de una Institución nacional como es el Instituto Mexicano del Seguro Social, y en específico en el Plan Gerontológico Institucional (PGI) 2006-2025, para que se contemple el envejecimiento no sólo desde el punto médico, sino también con los factores sociales, culturales y psicológicos, que influyen en dicho envejecimiento de las personas. Esto ha representado mi participación activa en la formación de una nueva concepción de vejez, fundada en investigaciones multidisciplinarias, dando el reconocimiento y valor a este grupo de edad, cada vez mas grande, como una etapa de la vida con sentido y valor propio.

A lo largo del trabajo, podremos ver que estimular la vida en busca de sentido es un aprendizaje diario, que debemos ejercitar no solo en la vejez sino desde la niñez, tanto en el orden personal, familiar y social, buscando trascender como seres humanos. En particular, el envejecimiento es una experiencia personal en la que cada uno es responsable de llevarlo como un proceso exitoso, buscando con ello un beneficio no solo personal sino también social.

A través de la búsqueda bibliográfica se encontró cómo el envejecimiento poblacional ha significado un triunfo para la modernidad, pero al mismo tiempo, esa modernidad ha generado a la vejez un estigma de decadencia.

En los siguientes apartados, revisaremos un enfoque sobre vejez y la vejez en otros períodos históricos, para tener elementos que nos faciliten comprender la visión actual, el proceso de envejecimiento, algunas perspectivas adicionales, el sentido de vida y cómo se construye éste, el vacío existencial y las diferentes razones por los que éste se puede presentar, y finalmente, como objetivo principal de este trabajo, la aportación de elementos teóricos para conocer los principales factores que intervienen en el sentido de vida en la vejez. De esta manera, a través de estos elementos, poder dar una visión de la importancia de tener un sentido de vida en esa etapa.

2. Introducción

Desde siempre, prolongar la vida ha sido un tema inquietante, que ha desencadenado miles de estudios científicos y ha conquistado numerosos adelantos tecnológicos que se han desarrollado a lo largo del tiempo. Esto ha dado como resultado el crecimiento del número de ancianos llevando a nuevos plantamientos a la Comunidad Internacional.

El sentido de vida es la estructura que expresa la apertura de la persona hacia el dominio del futuro, y por tanto, representa un asunto de suma importancia en la vejez. Por su parte, la personalidad se mantiene como un elemento regulador de las principales orientaciones y adaptaciones del sujeto a lo largo de su vida, y así mismo, de acuerdo a las neurociencias, el envejecimiento normal no tiene una relación directa con la pérdida o deterioro de la personalidad del sujeto anciano, es decir, la personalidad no decae en la ancianidad. De esta manera, el sentido de vida puede representar un elemento compensatorio de los déficit neurológicos y socio ambientales que se tienen que enfrentar en la tercera edad.

En nuestra experiencia podemos afirmar que ningún hombre envejece bajo una norma estándar, sin embargo, existen parámetros regulares dentro de los cuales ocurre el proceso del envejecimiento, pero desde la perspectiva del sentido de vida, el aspecto relevante es el individual, aquello único en el envejecimiento de cada hombre. Más aún, el envejecimiento es también una experiencia personal donde cada uno puede hacer mucho para convertirse en agente de su propio proceso de envejecimiento, para que este sea exitoso y obtenga autorealización.

Es necesario reconocer la vejez como una etapa más en la vida, igual de importante que la niñez, la adolescencia y la adultez, y con ello aceptar la idea de que es en la vejez cuando recogemos el fruto de todo un camino sembrado. Por tanto, la vejez se convierte en una prueba de éxito que influye directamente en el sentido de vida, esto es, asumir la responsabilidad de la propia vida y lo que ocurre en ella, para percibirse como creadores y no simples observadores pasivos.

Para abordar el tema formalmente, la presente revisión se organiza en cuatro apartados principales. En el primero se analiza el concepto de vejez hasta llegar a sus distintas perspectivas, incluyendo algunos antecedentes históricos, la geriatría y la investigación en el tema de envejecimiento, el proceso de envejecimiento en sí, relacionando con la población y el proceso de transición demográfica. Todo ello, como contexto en nuestro tema. En el segundo apartado se analiza el sentido de vida en la vejez, sus enfoques conceptuales y la construcción de dicho sentido de vida, para entonces, relacionar en el tercer apartado con el concepto de vacío existencial. Finalmente, en el apartado cuatro se identifican diversos factores que influyen en el sentido de vida en la vejez, tales como la calidad de vida, la familia, los culturales, la personalidad, incluso la espiritualidad, el aspecto psicosocial y las redes de apoyo.

La conformación de este trabajo recorrió distintas etapas como la recopilación y selección de bibliografía en la materia, incluso en inglés, el intercambio de ideas con un equipo de investigadores del IMSS, la especial asesoría del Investigador en Jefe del Área de Envejecimiento de la Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud del IMSS, la organización de las ideas bajo el enfoque de revisión sistemática, la aplicación de técnicas como observación, reflexión y confrontación de ideas. Así mismo, analizar la vejez y algunos de sus temas relacionados, me permitió experimentar la necesidad de buscar opciones para colaborar en alternativas de atención a las distintas problemáticas sociales e individuales.

Convivir con un equipo de investigadores para mi formación como profesionista, aprender la importancia de la disciplina, el coraje, la constancia para llegar a una meta y poder colaborar en un proyecto de gran impacto para la sociedad y la importancia de aportar alternativas fue una experiencia muy enriquecedora y satisfactoria para mi formación como Psicóloga.

3. Descripción de los Objetivos del Programa de Servicio Social

- Este programa tiene como objetivo buscar el mejoramiento de procesos y procedimientos a seguir en el área médica, psicológica, social que por medio de las investigaciones pueda optimizar y hacer más eficientes los beneficios que brinda la institución a la población.
- El enriquecimiento en el conocimiento de las necesidades y estado funcional de los adultos mayores permite la precisión en la ubicación de recursos y planes institucionales en materia de cuidados médicos, servicios preventivos, necesidades, orientación para aceptar y vivir lo mejor esta etapa.

- Permitir conocer los principales riesgos y daños a la salud con el fin de establecer las necesidades y demandas de población de tercera edad y planear la infraestructura de los servicios de salud, o en su caso, proponer medios alternativos que beneficien al adulto mayor ofreciendo mejor calidad de vida .
- Con base en estos objetivos, la aportación a través del servicio social se enfoca a otorgar una perspectiva complementaria a la puramente de salud, formada con base en los conocimientos del área de psicología. En este caso, la identificación de factores de un sentido de vida en la vejez. Por lo tanto, la atención de este grupo poblacional representa un desafío para los servicios de salud institucionales, y para entonces, tal y como lo indican los objetivos, poder ofrecer mejor calidad de vida para ellos y sus familias.

4. Contexto de la Institución y del Programa en que se realizó el Servicio Social

El envejecimiento de la población mexicana en general y de los derechohabientes del IMSS en particular plantea cuestionamientos fundamentales a los responsables de instrumentar políticas públicas, a los tomadores de decisiones y los prestadores de servicios; a investigadores, empresarios, líderes de opinión y a la sociedad en su conjunto. La atención de los adultos mayores llama la atención sobre la necesidad de abordar los determinantes sociales, económicos y de salud en lo individual, familiar y colectivo. El IMSS retoma y vuelve operativa la definición de la OMS de envejecimiento activo como: "El proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, mental y social durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad

de vida en la vejez". Esta definición no sólo contempla el envejecimiento desde la atención médica, sino que incorpora factores de las áreas sociales, económicas y culturales que benefician al envejecimiento de las personas.

En consecuencia, el IMSS diseña el Plan Gerontológico Institucional (PGI) 2006-2025, el cual aborda la salud con amplia perspectiva y reconoce el hecho de que la salud sólo puede crearse y mantenerse mediante la participación de la persona, de las familias y las comunidades, con el apoyo de múltiples sectores. El PGI busca atender las necesidades sociales y en salud derivadas de los cambios demográficos, epidemiológicos, sociales y culturales, con especial énfasis en las estrategias que permitan afrontar las dificultades y oportunidades del envejecimiento de la población atendida por el Instituto, en su entorno familiar. Con la aportación y complementariedad del área médica y otras áreas institucionales, la formación, capacitación y actualización del personal institucional y comunitario, la institución está en condiciones de brindar una atención con calidad y buen trato al grupo creciente de personas mayores, considerando la transición demográfica y epidemiológica que atraviesa el país, con un envejecimiento creciente y acelerado de la población, y en respuesta a las necesidades y anhelos de los adultos mayores, pensionados y jubilados derechohabientes del IMSS. La más emblemática de estas áreas es la salud. La aportación de la Dra. María del Carmen García Peña sobre las implicaciones en salud del envejecimiento poblacional aborda temas críticos.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, reconocido nacional e internacionalmente como una institución líder en el ámbito de la Seguridad Social, se constituye también como un referente obligado en el proceso de la formación, educación continua y actualización para la atención de la salud, en la capacitación de alto nivel de sus directivos del área médica, en la generación, difusión y uso del conocimiento científico, en la formación de

personal docente en el área de la salud. Los programas educativos han sido reorientados a fin de coadyuvar decisivamente en el proceso de atención y cuidado de la salud, alineándolos a la prevención y solución de los problemas prioritarios, en los que se incluyen valores, calidez, respeto y trato digno.

5. Descripción de las actividades realizadas en el Servicio Social

La actividad fundamental consistió en un tipo de investigación denominada revisión sistemática que tuvo como objetivo la revisión de vasta bibliografía sobre un tema relacionado con el envejecimiento, con base en lo cual logré la definición de un tema específico: El Sentido de Vida, Factores Relacionados y Vejez. Estos trabajos fueron desarrollados para un proyecto del IMSS.

Tal perspectiva permitió ofrecer un trabajo complementario a los estudios de investigación en torno a la salud de los ancianos, en el cual se revisaron aspectos y necesidades relacionados con los trastornos afectivos en el adulto mayor, los cuales a su vez, según los trabajos desarrollados, adquieren un especial interés puesto que tienen una relación directa con la percepción del Sentido de Vida, y a su vez, con la calidad de vida.

Se examinó el concepto de Vejez y sus Antecedentes Históricos, para así indagar la bibliografía asociada al sentido de vida en la vejez, el vacío existencial, y los factores del sentido de vida en la vejez, hasta llegar a las conclusiones de la revisión y los comentarios finales.

El servicio social en esta área de investigación me ha ofrecido enlazar lo académico con un ejercicio de investigación, a partir del desarrollo de las aptitudes y habilidades propias de mi disciplina de estudio, manteniéndome siempre con una actitud comprometida, de apoyo, respeto y responsabilidad,

fomentando el compromiso y el espíritu de servicio, y con ello el mejor aprovechamiento posible, tanto para el IMSS como para mí como prestador del servicio social.

El servicio social fue efectuado en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), específicamente en el Área de Envejecimiento de la Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud, mediante un proyecto que vincula a la UNAM con el IMSS titulado “Desarrollo, instrumentación y actualización de los sistemas, programas y proyectos en el IMSS”. Como se ha mencionado, la actividad consistió en una revisión sistemática que tuvo como propósito la revisión de basta bibliografía sobre un tema relacionado con el envejecimiento, de tal manera que se enlazara el proyecto vinculante UNAM – IMSS, el área de estudio de la Unidad de Investigación del IMSS, y mi interés académico y vocacional en el adulto mayor. Con esta base, se concertó un tema concreto con la Doctora María del Carmen García Peña, Jefe de la Unidad de Investigación en el IMSS y supervisora de mi servicio social: El Sentido de Vida, Factores Relacionados y Vejez.

En el presente Reporte se hablará de la Justificación y Contexto en los que se desarrolló la revisión, los objetivos del programa y los objetivos personales, el marco teórico con el que desarrollé los trabajos, así como las estrategias metodológicas para atender la problemática identificada, los resultados obtenidos, y las conclusiones y recomendaciones para futuros trabajos de servicio social.

Sobre la revisión sistemática podemos mencionar que a través de sus apartados se revisó un enfoque sobre vejez y la vejez en otros períodos históricos, para tener elementos y comprender la visión actual, así como el proceso de envejecimiento y algunas perspectivas adicionales; así también se exploraron conceptos como el de sentido de vida, perfilando cómo se

construye, y el de vacío existencial, identificando diferentes razones por los que este se puede presentar; y finalmente, se consiguió la aportación de elementos teóricos para conocer los principales factores que intervienen en el sentido de vida en la vejez. De esta manera, a través de estos elementos, se aportó una visión de la importancia de tener un sentido de vida en esa etapa.

También se logró especificar detalladamente las actividades realizadas y las funciones profesionales desarrolladas durante el servicio social, así como las necesidades o actividades que se atendieron y las etapas o fases en que se realizaron.

Dentro de las actividades que se tienen que realizar para poder llevar a cabo un proceso de revisión sistemática es obtener información bibliográfica de diferentes medios, libros, artículos, investigaciones científicas, estadísticas y así poder ordenar y clasificar información, formular interpretaciones y comunicar, de manera que el trabajo resulte de utilidad para la población a quien va dirigido.

En esta revisión se consultaron 127 fuentes bibliográficas de 103 autores, entre libros, artículos, páginas de Internet, y trabajos de conferencia, con lo cual se logró la revisión sistemática producto del servicio social. Parte de las fuentes bibliográficas fueron identificadas por medio de las distintas materias de la carrera, y parte fueron especializadas en el tema en cuestión.

Los temas como sentido de vida y los factores relacionados al respecto, y la vejez, son por sí mismos materia de amplio estudio, basta bibliografía y multidisciplinaria discusión. Sin embargo, con esta base, se logró una asociación entre ellos a través de la identificación de una serie de situaciones conflictivas en el adulto mayor. Posterior a la revisión sistemática, es posible continuar abriendo temas particulares de investigación.

De los trabajos realizados en la Unidad de Investigación, ha sido posible extraer que:

- La intervención en gerontología no sólo se dirige a personas mayores, sino que conlleva una actuación sobre todo el proceso de vivir, es decir, envejecer a lo largo de toda la vida.
- La vejez por sí misma no debe representar un problema, sin embargo, las condiciones en que se vive esta etapa de la vida, y los recursos con que sociedad e individuos cuentan para satisfacer las necesidades de las personas mayores, sí suelen serlo.
- La longevidad es un logro del género humano pero también de los individuos, y con ello surge el reto de que esa mayor duración de la vida tenga condiciones que mejoren la calidad de vida y dignifiquen al adulto mayor.
- La organización social es un elemento fundamental que debe ser incluyente hacia las personas de todas las edades. Siendo que, de manera natural, cada individuo aspira a tener una vejez digna, debemos actuar en conjunto para desarrollar estructuras y programas que garanticen las condiciones colectivas.

6. Objetivos del Informe de Servicio Social

La importancia de realizar la revisión sistemática en el área de vejez y en el IMSS, ha sido aportar información sólida y relevante para que el sistema de salud pueda alcanzar progresivamente esquemas con enfoque social, más eficientes y adecuados, e integrales, para la atención de los adultos mayores.

El IMSS es una Institución que está a la vanguardia en la investigación médica propiciando avances en la atención a la salud y en la ciencia en sí. Es además

una de las Instituciones más sólidas del país con una trayectoria de 50 años en los que además de los servicios que otorga diariamente, ha aportado abundante investigación en torno a la salud, y tiene una Unidad específica en el área de Envejecimiento cuyo objetivo es “coordinar y promover la investigación estratégica en torno al proceso de envejecimiento y sus implicaciones, así como la prevención y atención médica a los adultos mayores, con la finalidad de crear modelos de atención, programas, protocolos y nuevas tecnologías para mejorar la calidad de vida en este grupo etario” Así mismo esta área “centra su desarrollo en identificar las determinantes y factores de riesgo biológico, psicológico y social, de las enfermedades de los adultos mayores, para realizar aportaciones en el desarrollo de programas de salud que den respuesta a la problemática de la población de este segmento”

La importancia del IMSS y sus programas de investigación, junto con una motivación e interés académico y personal en el tema de la vejez, fueron los detonadores para considerar al Instituto como una gran oportunidad para la realización de mi Servicio Social. Con fortuna, tuve la aceptación para servir en este Instituto.

Por su parte, siendo que el tema de la vejez no es nuevo, sí se reconoce un nuevo reto en la prolongación de la vida del ser humano a pesar de los adelantos tecnológicos y científicos que se van gestando a través del tiempo. La prolongación de la vida media, por un lado, y la disminución de la tasa de natalidad, por el otro, han producido una transición demográfica sin precedentes, en la que la pirámide de las edades se halla invertida respecto a como se presentaba no hace más de cincuenta años: crece constantemente el número de ancianos y disminuye constantemente el número de jóvenes. Esto lleva a un planteamiento con problemas de orden social, económico, cultural, psicológico y espiritual cuyo alcance es objeto de una esmerada atención por parte de la comunidad internacional.

También fue sobresaliente descubrir que existen pocas investigaciones científicas en torno al sentido de vida, entendido como la estructura que expresa la apertura de la persona hacia el dominio del futuro, y su importancia durante la vejez. Se analizó entonces el concepto, en conjunto con otras ideas como el de la personalidad, para reunir elementos que ayuden en comprender el envejecimiento y cómo el propio proceso biológico no tiene una relación directa con la pérdida o el deterioro de dicha personalidad del sujeto anciano, resaltando el contenido psicológico "sentido de vida" como el elemento compensatorio de los déficit neurológicos y socioambientales que se tienen que enfrentar en la tercera edad. Teniendo en cuenta que ningún hombre envejece bajo una norma estándar, el envejecimiento se convierte en una experiencia personal donde cada uno puede hacer mucho para convertirse en agente de su propio proceso exitoso de envejecimiento, buscando con ello no solamente un beneficio personal, sino también social. En consecuencia, el proceso de envejecimiento se origina en el individuo pero tiene connotaciones sociales, económicas, laborales y familiares, y así, la construcción de un sentido de vida se realiza sobre la base de las necesidades, motivaciones e intereses del individuo, y se inicia en la socialización primaria (familia), la cual posibilita una base ontológica sólida que ofrece seguridad y certidumbre existencial.

7. Soporte Teórico Metodológico

7.1 Vejez

En este apartado revisaremos el concepto de vejez a través de investigaciones, artículos y libros sobre el tema, de tal manera que sea posible formar una visión del concepto, en la que podamos percibir la vejez como un concepto

social que varía según los pueblos y culturas. Es primordial entender a la vejez como una etapa más del proceso de evolución, teniendo en cuenta que las transformaciones psíquicas y físicas que se dan en este momento de la vida están vinculadas al desarrollo mismo. Pero no se puede dejar de lado que la vejez también es una construcción histórica y sociocultural, esto es, que el significado de dicho proceso está establecido por el mundo de significaciones que lo rodean y que tienen sus raíces en otros momentos históricos.

Algunas definiciones de la vejez aparecieron en los años 50, al momento en que las investigaciones médico-científicas cobraban un mayor auge.

Peter Medawar¹ en 1953 decía que: “la vejez es el cambio fisiológico que sufre el individuo, cuyo término inevitablemente es la muerte”

Por su parte, Grace Craig considera que la vejez es un período importante por su naturaleza, que comienza al inicio de los 60 años aproximadamente. A nivel biológico, dice, el envejecimiento es un fenómeno universal pues “Todos los sistemas del organismo envejecen incluso en condiciones genéticas y ambientales óptimas, aunque no con la misma rapidez. Muchos de los efectos no se perciben sino hasta los últimos años de la adultez, porque el envejecimiento es gradual y los sistemas físicos poseen una gran capacidad de reserva” (Craig, 2001, pág. 553)

Según Langarica (1985), el envejecimiento es un proceso que depende de factores propios del individuo (endógenos) y de factores ajenos a él (exógenos).

¹ Peter Medawar, premio Nobel de Medicina y Fisiología 1960.

Ortiz (2003) menciona que la vejez es un concepto ambiguo, que es el último estadio en el proceso vital de un individuo. Este concepto define a un grupo de edad o generación que comprende a un segmento de los individuos más viejos de una población.

La vejez es un estigma, según el gerontólogo social norteamericano Robert Atchley², y la mayoría de las veces tal estigma es el resultado injusto de falsos estereotipos que se han ido acumulando a través de los tiempos.

Se considera que el envejecimiento es un proceso individual. Es decir particular en cada persona. Intervienen de forma diferente: la herencia genética, el estado de salud, el estatus socioeconómico, las influencias sociales, la educación, la ocupación ejercida y la personalidad. (Lehr, Agyn in Europe: New directions in psychology, 1991, págs. 43-52). Actualmente se habla de la vejez en términos de potencialidad. Se ha pasado del modelo basado en los déficits al modelo basado en la competencia, entendida como capacidad o habilidades que permiten hacer frente a los acontecimientos de la vida cotidiana (Lehr, Agyn in Europe: New directions: Ponencia presentada en el II congreso de Gerontología, 1991).

Por su parte, en la sociedad contemporánea la vejez llega a tener representación social y deja de ser un problema individual o familiar para cobrar significado público. Los estudios demográficos recientes nos indican que la estructura de la población está cambiando aceleradamente, ello tiene implicaciones individuales, sociales, académicas y científicas. Como señalan Vega & Bueno (1995), al prolongarse el curso vital de las personas, éstas

² Robert Atchley es profesor y Director del Departamento de Gerontología en la Universidad de Naropa en Boulder, Colorado. Es autor de más de 100 artículos y capítulos de libros en la literatura de Gerontología social y más que una docena de libros y monografías de investigación, incluida la *Comprensión de la sociedad americana* (1970), *La sociología de la jubilación* (1976), *envejecimiento: continuidad y cambio* (1987), *continuidad y adaptación en el envejecimiento: crear experiencias positivas* (1999) y nueve ediciones de su texto introductorio de Gerontología, *fuerzas sociales y envejecimiento* (2000).

planifican su futuro y tienen expectativas diferentes. El envejecimiento de la población comporta también cambios a nivel social en los que se destaca la reorganización social de sus generaciones. Además la psicología evolutiva y de la educación tiene que abordar un nuevo fenómeno que por su complejidad supone un desafío. Ello conlleva a generar un cuerpo de conocimientos científicos sobre capacidades sensoriales, memoria, funcionamiento cognitivo y optimización de capacidades e influencia de los contextos que afectan los cambios evolutivos en la vejez.

Cabe señalar que en la etapa de la vejez hay una importante variabilidad personal, por lo tanto una persona puede encontrarse en buenas facultades físicas e intelectuales, así la categorización de viejo corresponde más a una concepción social que a un verdadero sentir del ser humano.

Con todo lo anterior expuesto, podemos entender a la vejez como un periodo de la vida y como parte del proceso mismo del envejecimiento, que ocurre en un sujeto particular y único; por lo cual, la modalidad del envejecimiento no se puede generalizar a partir de los cambios que ocurren sólo a nivel físico pues cada sujeto interpreta estos cambios de acuerdo a las particularidades de sus esquemas mentales, su estructura de personalidad, creencia, valores, los procesos de socialización a los que ha sido expuesto y al lugar que ocupa dentro de un contexto social y ecológico particular.

Existe otra concepción de vejez en el contexto social y cultural que la confirman como una etapa única, con atributos como experiencia, serenidad de juicio, conocimiento, madurez y perspectivas de historia personal y social. (Moragas R. , 1995) Curiosamente, estas peculiaridades valoradas en antaño hoy en día no son tanto y llevan al sin sentido ya que no son valoradas en la sociedad actual.

Existen varios criterios y autores que proporcionan definiciones de la vejez desde diferentes aspectos:

- **Edad cronológica**, expresada en la edad en años. Por intereses estadísticos, las etapas de la vida son determinadas por la edad cronológica. En abril de 1994 la Organización Panamericana de la Salud, filial de la Organización Mundial de la Salud, decidió emplear el término adulto mayor para las personas mayores de 65 o más años de edad. En consecuencia la vejez se define según la cantidad de años vividos como la última etapa de la vida. A mayor cantidad de años, más vieja es una persona y mayores son las posibilidades de contraer problemas físicos y mentales, de forma permanente.
- **Edad fisiológica**, que se refiere al proceso de envejecimiento físico que, aunque vinculado con la edad cronológica, no puede interpretarse simplemente como la edad expresada en años. Se relaciona más bien con la pérdida de las capacidades funcionales y con la gradual disminución de la densidad ósea, el tono muscular y la fuerza que se produce con el paso de los años (Arber & Ginn, 1995).
- **Edad social**, la cual constituye actitudes y conductas que se consideran adecuadas para una determinada edad cronológica. Suele medirse por la capacidad de contribuir al trabajo, la protección del grupo o grupos a que pertenecen y la utilidad social. Estimación que varía según las sociedades, sus leyes, valoraciones, prejuicios y estereotipos.
- **Edad Psicológica**, que define a la vejez en función de los cambios cognitivos, afectivos y de personalidad a lo largo del ciclo vital. El crecimiento psicológico no cesa en el proceso de envejecimiento (capacidad de aprendizaje, rendimiento intelectual, creatividad, modificaciones

afectivas-valorativas del presente, pasado y futuro, así como de crecimiento personal, memoria episódica, acervo lingüístico y eficiencia comunicativa)

La vejez conlleva una serie de situaciones conflictivas: la pérdida de seres queridos, la marcha de los hijos, con frecuencia la enfermedad crónica, la jubilación, y lo que es peor, un conjunto de patologías, incluso discapacidad y dependencia y, desde luego, mayor proximidad a la muerte.

Es necesario señalar que la pérdida o cambio de roles que impone la vejez, especialmente después de una jubilación deseada o no, surte un determinado efecto, mismo que muchas veces es negativo, al exigirle desprendimiento de funciones que han significado mucho y que se acompañaban de un reconocimiento social. Ya haya sido éste en el desempeño de su actividad laboral o en el rol protagónico familiar.

Una de las causas del establecimiento de esta visión negativa la encontramos en la propia ciencia del envejecimiento al caracterizarla principalmente como una edad de déficits y pérdidas. A pesar de que las teorías más modernas parten de enfoques diferentes, parece que se han interiorizado creencias y valores que conllevan a una concepción negativa, de infravaloración de la vejez, incluso por las propias personas mayores. Fernández B. (1995) nos señala que los estereotipos que se manejan en un determinado momento histórico y en una sociedad concreta influyen en la autoimagen que el viejo tiene de sí mismo. La consecuencia lógica de una imagen negativa de la vejez es su rechazo, es decir, existe un rechazo no sólo del viejo, sino de la propia vejez lejana o cercana.

Podemos resumir entonces que se trata de un constructor cultural que tiene como eje central al envejecimiento y las maneras de asumir este. Este concepto cultural está relacionado con las formas de parentesco, la economía,

el nivel de salud, determinados modelos de conducta, las creencias religiosas, la marginación, la moral, la política, el grado de independencia para cubrir las necesidades básicas e instrumentales de la vida cotidiana y otros ámbitos culturales y sociales.

7.1.1 Antecedentes Históricos

El pasado de la concepción de vejez, tema de este apartado, obliga a sus estudiosos a recurrir a fuentes informativas distintas, empezando por la literatura médica, los testimonios escritos sobre costumbres críticas de eruditos y hombres de Iglesia, y de fuentes documentales de investigación. Entender cómo se conceptualizaba a la vejez en otros períodos históricos, permite saber el por qué de ciertos estereotipos actuales.

Es necesario conocer las concepciones y consideraciones que se han producido sobre la vejez a lo largo de la historia ya que todas estas aportaciones de pensadores, literatos y científicos son los antecedentes del desarrollo de la investigación posterior y especialmente del nacimiento de la Geriátrica. No obstante, algunas aportaciones también pueden ser consideradas como antecedentes de la disciplina de la Gerontología. En la literatura bíblica del Antiguo Testamento, la vejez es considerada de una forma positiva y sublimatoria. Se destaca constantemente la dignidad y la sabiduría de las personas mayores junto a las especiales cualidades de la vejez para cargos elevados. De esta manera, las personas mayores se convierten en ejemplo o modelo, así como en guía y enseñanza.

Si se habla de alta consideración y situación privilegiada para la vejez, es China milenaria el mejor y más acabado ejemplo que la civilización ofrece al respecto. Es la estructura familiar, de organización patriarcal, el sustento y razón principal que ha permitido este favorecimiento y privilegio que rodea a

la vejez, pues la familia toda debía obediencia al hombre de mayor edad, como así también la postura filosófica y religiosa que relaciona la vejez con la sabiduría; no resulta extraño entonces comprender por qué el envejecimiento se ha visto favorecido en esta civilización si sabemos que para los chinos la sabiduría está relacionada directamente con la mayor elevación espiritual posible a que el hombre puede aspirar. El ingreso a la senectud era celebrado como un momento memorable, y así la misma civilización china fue la que durante siglos concedió a los viejos una condición singularmente privilegiada. "China fue una sociedad sólidamente jerarquizada, con un poder centralizado y autoritario, con una tendencia a conservar para sobrevivir, así la administración se componía de letrados, cuya responsabilidad aumentaba con los años y en la cima se encontraban los más ancianos" (Beauvoir, 1980). El valor de la vejez se reflejaba en la familia ya que toda la casa obedecía al hombre de más edad, aunque también la mujer madura gozaba de privilegios teniendo gran poder sobre sus nietos. A los 70 años el hombre renunciaba a sus cargos oficiales, conservaba autoridad pero delegaba al hijo mayor el gobierno de la casa. Es bueno aclarar que los hombres de edad avanzada eran poco numerosos ya que las circunstancias y condiciones sanitarias y de vida no favorecían la longevidad (Beauvoir, 1980).

Por otro lado, la cultura griega ofrece multitud de actitudes y cambios sobre los roles, atributos y expectativas acerca de las personas mayores a través de los diferentes modelos culturales que jerarquizan las edades del individuo y las capacidades propias de cada edad. Fundamentalmente, destaca la concepción platónica y la concepción aristotélica que tienen diferencias en el sentido que otorgan a las personas mayores.

El filósofo Platón en su obra *La República* adopta una postura de máximo respeto por las vivencias de las personas mayores. Elogia a la vejez como

etapa de la vida en la que las personas alcanzan la máxima prudencia, discreción, sagacidad y juicio, y las ofrece en la comunidad con funciones de gran divinidad y responsabilidad, directivas, administrativas y jurisdiccionales y superiores en estima social. Hace resaltar, sobre todo, los agentes individuales del envejecimiento, considera que las vivencias del final de la vida están muy determinadas por la forma en la que se vive durante la juventud y en la adultez, y explica cómo habría que prepararse para la vejez. Así pues, Platón es un antecedente de la visión positiva de la vejez, así como de la importancia de la prevención. Por el contrario, Aristóteles presenta una imagen más negativa de la persona mayor. En su Retórica (libros II, XII, XIII, XIV), destaca el afán de disputa en la edad avanzada e interpreta la compasión como una debilidad. La "senectud", que es la cuarta y última etapa en la vida del hombre, equivale a deterioro y ruina. Es una etapa de debilidades, digna de compasión social e inútil socialmente.

Estas visiones antagónicas sobre la vejez de Platón y Aristóteles van a ser continuadas y matizadas por diversos autores a lo largo de la historia del pensamiento humano. Son, además, las responsables de muchos de los estereotipos tanto positivos como negativos presentes en la sociedad actual.

Más adelante, Cicerón en su obra *Cato Maior de Senectute* presenta una imagen positiva de la vejez. Para Cicerón, el aumento de entendimiento y razón, de ponderación y tolerancia, de capacidad de juicio y de perspicacia, de dignidad humana y de sabiduría en la vejez sólo se produce, cuando estas cualidades se han visto ejercitadas durante toda la vida.

A lo largo de la Edad Media son transmitidos y acentuados ciertos estereotipos asumidos de las tradiciones culturales precedentes. Destacan, por un lado, San Agustín que dignifica la visión cristiana de la persona mayor, ya que de ella se espera un equilibrio emocional y la liberación de las

ataduras de los deleites mundanos, y por otro, Santo Tomás de Aquino que afianza el estereotipo aristotélico de la vejez como período decadente, física y moralmente, en el que las personas mayores están marcadas por comportamientos de interés únicamente personal.

En la época renacentista, se rechaza lo "senil" y lo "viejo", se evade el tema de la muerte, se da una imagen melancólica de la persona mayor e incluso se le atribuyen artimañas, brujerías y enredos. Se configura así un perfil renacentista mínimamente contrarrestado por la permanencia del estereotipo de la sabiduría. En cambio, durante el período barroco, los temas del control de los vicios y pasiones adquieren la máxima actualidad y cultivo, el perfeccionamiento constante en la vida y en la vejez, y el problema de la muerte.

Continuando en los tiempos, fueron muchos los grandes poetas y pensadores de tiempos pasados que se ocuparon muy a fondo del proceso de envejecimiento. Así, por ejemplo, pueden destacarse autores como Shakespeare, Schopenhauer, Hölderlin y Humboldt que consideran la vejez no sólo como una "época difícil" sino también como una etapa de la vida que ofrece aspectos agradables. Estas aportaciones filosóficas y otras manifestaciones humanas relevantes acerca de la vejez son los antecedentes, principalmente, de la Geriátrica y constituyen la fase de arranque en la investigación sobre el envejecimiento en la actualidad.

7.1.2 Antecedentes históricos de la geriatría y la investigación en envejecimiento

Algunos autores como Alexander Comfort (1964) consideran que la investigación científica del envejecimiento comienza con la publicación del libro de Francis Bacon titulado *History of Life and Death* en el que se plantea

la idea, en su momento precursora, de que la vida humana se prolongaría en el momento en el que la higiene y otras condiciones sociales y médicas mejorasen. Este libro mostraría ciertos matices propios de la Geriátría.

El aspecto más relevante de la “fase de arranque” es la aparición de la Geriátría como especialidad médica. Ignatz Leo Nascher introdujo en 1909 el concepto de “geriátría”³ y por ello ha sido considerado como el “padre de la investigación médica de la vejez” (Streib y Orbach, 1967, p. 615). No obstante, durante los siglos XVIII y XIX se realizaron una serie de trabajos sobre la vejez, sobre las modificaciones derivadas de la misma y sus manifestaciones patológicas específicas, Nascher fue el primero que dio importancia al aspecto médico del problema. En este sentido, las primeras investigaciones científicas promovidas durante el siglo XIX sobre la vejez han tenido fundamentalmente una orientación médica (geriátrica) que consideraba los aspectos de declive biológico de las personas mayores. Por su parte, tal y como veremos, surgieron aportaciones adicionales desde otra disciplina que vinieron a ofrecer un nuevo punto de vista sobre el proceso de envejecimiento, introduciéndose así la Gerontología (de geronto, anciano y logos, estudio). Esta última, a diferencia de la geriátría no es una especialidad médica, sino que estudia aspectos psicológicos, sociales, económicos, demográficos y otros relacionados con el anciano, e incluso, se ocupa de los aspectos de promoción de salud.

La fase de desarrollo en la investigación sobre el envejecimiento está formada principalmente por las aportaciones de autores como Quetelet y

³ “Él escribió: “Geriátría, del Geras, la vejez y iatrikos, en relación con el médico, es un término que yo sugeriría como una adición a nuestro vocabulario para cubrir el mismo campo que se cubre en la tercera edad que está cubierta por el término pediatría en la infancia, para enfatizar la necesidad de considerar la senilidad y la enfermedad, aparte de la madurez y de asignarle un lugar separado en la medicina”; “Este artículo fue publicado en un artículo titulado “Geriátría” en el New York Medical Journal” (<http>)

Galton, que son considerados los antecedentes de la disciplina de la Gerontología. Autores como Birren J.-E. , (1961), señalan la obra de Quetelet, (1835) como la inauguración de la Gerontología. En esta obra se manifiesta la importancia que tiene establecer los principios que rigen el proceso por el que el ser humano nace, crece y muere. La importancia de Quetelet para la investigación del envejecimiento se encuentra, por una parte, en que se opuso a la generalización de las comprobaciones aisladas y propugnó la realización de investigaciones científicas rigurosas; por otra, en que destacó la relación entre las influencias biológicas y sociales, incluso en el proceso de envejecimiento. Criticó las investigaciones realizadas hasta entonces en este sector reprochando no haber relacionado nunca las facultades especiales con las distintas edades, no haberse planteado la posibilidad de ciertas modificaciones y no haberse interesado en cómo se influyen mutuamente las diversas facultades. Birren (1961, p. 70) afirma al respecto: "Con estas palabras y datos, Quetelet inicia claramente la psicología del desarrollo y del envejecimiento". Otra de las aportaciones interesantes de Quetelet es que describe la finalidad de la psicología del desarrollo.

Más adelante, influido por Quetelet, Galton F. (1883) en su obra sospechó que existían ciertas relaciones entre la duración de la juventud y la diferenciación de la personalidad. A partir de este momento, se le consideró como uno de los primeros representantes de la investigación longitudinal del conjunto de disciplinas afines. Una contribución esencial de esta "fase de arranque en la investigación sobre el envejecimiento", correspondiente al período final del siglo XIX, es el afán de los investigadores por lograr medidas objetivas. Aunque todavía se utilizaban métodos descriptivos, éstos ya no se basaban en la intuición o en observaciones aisladas sino que se apoyaban en unidades de medida, datos cuantitativos y cálculos estadísticos. Un hito muy relevante en esta fase de desarrollo en la

investigación sobre el envejecimiento fue la introducción por Rybnikof, (1929) del término "Gerontología". El objeto y la finalidad de esta nueva disciplina fueron definidos del siguiente modo: "Gerontología: la investigación del comportamiento en la edad proveya ha de convertirse en una rama de especialización dentro de las ciencias del comportamiento. La finalidad de esta ciencia es la investigación de las causas y condiciones del envejecimiento, así como el estudio y descripción cuidadosa de los cambios del comportamiento regularmente progresivos y que se hallan relacionados con la edad".

En el año 1939, apareció el libro de Cowdry, (1939): denominado *Problems of Aging* (Problemas del Envejecimiento), concebido primordialmente desde un punto de vista médico, pero que posteriormente fue ampliado con aspectos sociales, psicológicos y psiquiátricos. Esta obra puede ser considerada el primer tratado de gerontología. Muy poco tiempo después y gracias a la intervención del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos, se creó una sección de gerontología en el National Advisory Committee que se interesó ampliamente por las orientaciones fisiológica y psicológica (Birren, 1961, p. 76). Así, los problemas de la vejez fueron abordados cada vez más sistemáticamente.

Debido a las circunstancias creadas por la segunda guerra mundial, los años siguientes fueron relativamente estériles en la investigación del envejecimiento, hasta que, en 1945, se organizó la Sociedad de Gerontología en los Estados Unidos, a raíz de la fundación por Pressey de una sección denominada "Madurez y ancianidad" (Maturity and Old Age) en el seno de la American Psychological Association. Continuando con la consolidación de la Gerontología, a partir de 1946, aparece el "Journal of Gerontology" y en un editorial del mismo se describe el objeto, las tareas propias de la gerontología y se subraya su afinidad con otras muchas

disciplinas, sin excluir ni las ciencias naturales, ni las sociales. El primer congreso de la Sociedad de Gerontología norteamericana se celebró en Detroit, en 1947, y en uno de sus discursos, Pressey definió las metas de esta sociedad señalando que después de haberse centrado la investigación en el desarrollo de la infancia y la adolescencia, lo importante ahora era estudiar la edad avanzada de la vida (vejez y envejecimiento). A partir de dicha época, en los países anglosajones se articuló un trabajo en equipo para intentar comprender los problemas gerontológicos; en Alemania, cada ciencia intentaba avanzar por separado hasta que alrededor de 1938 y 1939 se fundó la primera revista dedicada al estudio de la vejez, que se tituló "Zeitschrift für Altersforschung" (Revista de Investigación del Envejecimiento) y en la que el psiquiatra Hans Gruhle se esforzó por introducir el planteamiento de ciertas cuestiones psicológicas en la discusión sobre los problemas relativos al envejecimiento. Otro hito histórico importante de expansión es la creación en 1948 de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. En relación con el desarrollo internacional, en 1950 y durante un Congreso celebrado en Lieja, se fundó la Asociación Internacional de Gerontología, que reúne a científicos de las más diversas especialidades y tiene por finalidad la investigación de los procesos de envejecimiento.

La disciplina de la Psicogerontología surgió durante el desarrollo de la Gerontología y es considerada una parte de ella por lo que resulta muy difícil delimitarla. Hall en 1922, próximo a los 80 años, escribió *Senescence, The Last Half of Life*, con el deseo de contribuir a "una mejor y más correcta comprensión de la naturaleza y funciones de la edad propecta y ayudar asimismo, como psicólogo, a la ciencia –tanto tiempo deseada, pero tanto tiempo demorada- de la gerontología". Este libro es el primer estudio psicológico sobre la investigación de la vejez en Estados Unidos, por lo que,

Munnichs, (1966) lo ha llegado a catalogar como "el primer psicogerontólogo".

Las investigaciones experimentales posteriores realizadas en Estados Unidos e Inglaterra estudiaron el proceso de envejecimiento desde el comienzo de la edad adulta. Se produjo el cambio de los términos "old age" y "senescence" por "age" y "aging". Durante el periodo entre ambas guerras mundiales, en los países de habla alemana sólo cabe señalar muestras muy aisladas de investigación junto a las afirmaciones de los psiquiatras. Buhler, (1933), intentó dar una visión de conjunto de la evolución de la vida desde la primera infancia hasta el final y considerarla articulada con arreglo a ciertas fases del modelo de vivenciar las cosas, a los objetivos vitales y acomodación al régimen de determinados valores.

A partir de los años sesenta se produce una reconceptualización en el estudio de la vejez ya que empieza a consolidarse un modelo integral bio-psico-social que aglutina todas las perspectivas posibles, biológicas, sociales y psicológicas. Esta perspectiva, es acorde con la definición de la salud humana establecida en 1946 por la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) como un estado de bienestar físico, mental y social y no simplemente como ausencia de enfermedades. La nueva concepción de vejez conlleva entenderla como un proceso de cambio, en el que el ámbito biológico-fisiológico es uno de los aspectos junto con el conocimiento psicogerontológico y la faceta social o sociogerontología. Desde este momento, el estudio del envejecimiento es interdisciplinar y en él están implicados médicos, psicólogos, sociólogos y asistentes sociales, juristas, ecologistas y arquitectos, con el objetivo de esclarecer las interacciones entre los factores que forman el proceso de envejecimiento, es decir, los factores bio-psico-sociales.

Sin embargo, quizás la perspectiva más interesante en la investigación contemporánea del envejecimiento sea la psicológica, siendo los psicogerontólogos los que más aportaciones han producido a través de investigaciones de tipo longitudinal y diseños generacionales. Estas aportaciones han contribuido al reconocimiento científico de la Gerontología. Pero fue a partir de 1967, cuando se logró una colaboración auténticamente fecunda entre las distintas disciplinas científicas, al constituirse de nuevo en Alemania occidental la Sociedad Alemana para la Investigación de la Vejez. En el primer congreso, se cambió su nombre por el de "Sociedad Alemana de Gerontología" y comprendía desde entonces una sección de "psicología" y otra de "sociología".

En México, el estudio y la atención especializada de los adultos mayores es relativamente reciente. Sus orígenes se remontan al Congreso Panamericano de Gerontología efectuado en la Ciudad de México, en 1957, y promovido por el doctor Manuel Paynó. Sigue a tal evento un largo vacío, pues hasta 1977 el tema del envejecimiento cobra importancia cuando se comenzó a enfrentar una transición poblacional, producto del incremento en la esperanza de vida, de la disminución de la mortalidad infantil y de la reducción en la tasa de natalidad. Se fundan entonces la Sociedad de Geriatria y Gerontología de México A. C. (GEMAC) en 1977, el Instituto Nacional de la Senectud (INSEN) en 1979 y, por iniciativa del Dr. Lozano Cardoso, inicia sus actividades la Asociación Mexicana de Gerontología y Geriatria (AMGG) en 1984. Más adelante, en 1993 comienza el Programa Universitario de Especialización en Geriatria en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, con sede en el Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán. (Gutierrez Robledo & Lozano Ascencio, 1996)

7.1.3 Proceso de Envejecimiento

El envejecimiento es el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos, aparatos y sistemas, así como de la capacidad de respuesta a los agentes lesivos que inciden en el individuo. El envejecimiento de los organismos y particularmente el nuestro como especie humana, ha sido motivo de preocupación desde hace años (OMS, 2012).

En fin, el proceso de envejecimiento es complejo, multidimensional y abarca la totalidad de la existencia humana. Pensarlo es primordial para asumir los desafíos que implican los cambios físicos, psicológicos y sociales que se dan en todo ser humano desde su nacimiento hasta la muerte. La característica principal del proceso de envejecimiento podríamos decir, es la pérdida de la reserva funcional. En la publicación, *Envejecimiento Humano, Una Visión Transdisciplinaria* (2010), del Gobierno Federal, del Instituto de Geriátrica y de la Secretaria de Salud, en donde se reunieron las aportaciones de profesionales del más alto nivel sobre el tema de envejecimiento e investigadores de áreas complementarias, y con base a los estudios realizados, han visto que el tema del envejecimiento es relativamente nuevo ya que se basan en apuntar que a través de la historia evolutiva las creaturas no llegaban a envejecer ya que eran devoradas o morían víctimas de enfermedades. La esperanza de vida hace apenas 100 años era menor de 40 años. Estas investigaciones nos muestran que hoy en día las especies que envejecen son la humana y aquellas a las cuales protegemos.

Se envejece, en buena medida, como consecuencia de los progresos en sanidad y salud pública. El envejecimiento se ha tornado en un fenómeno global, tras la casi universal disminución de la fertilidad y, en menor grado

por el incremento de la esperanza de vida. Hoy, la psicología del envejecimiento es un campo vigoroso y asentado que se encarga de explorar el deterioro relacionado con la edad. Sin embargo, también es importante destacar que el proceso de envejecimiento del hombre está particularmente afectado por los múltiples factores exógenos que pueden actuar acelerando ese proceso o anticipándolo, o bien, pueden retardarlo prolongando el periodo adulto, si predominan, no los riesgos biológicos, sociales y psicológicos sino los factores favorables a la salud, al bienestar personal y social. En consecuencia, es posible señalar que el envejecimiento es un hecho normal puesto que es una norma en todos los individuos de la especie humana y en todas las especies vivas como producto de la evolución. Sin embargo, los procesos individuales del envejecimiento son muy variables en el tiempo, en la causalidad y en el individuo en el que adquieren características personales.

Decir que el envejecimiento es un proceso, equivale a recalcar que no es un cambio que ocurre de forma repentina sino en forma gradual y progresiva. En estos cambios intervienen una gran cantidad de factores que irán modelando a la persona que envejece. Por eso se habla de un proceso diferencial. Será posible sin duda hacer algunas generalizaciones, pero eso dependerá en gran parte del ambiente en que han vivido, de la profesión ejercida, si ha tenido éxito o lo contrario, la época generacional etc.

La forma de vivir la vejez, así como cualquier etapa de la vida, está condicionada por lo que llamamos estructura psíquica de la personalidad, la cual tiene sus fundamentos en las primeras etapas de la formación de la persona. Tal como señala Salvarezza, (1991)⁴, la vejez es una etapa que

⁴ Profesor Titular de la Cátedra de Tercera Edad y Vejez, de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

tiene un contenido propio y específico (una biología más frágil, acontecimientos sociales, pérdidas), pero al mismo tiempo es una etapa condicionada por los diferentes periodos de su historia evolutiva. Se envejece tal como se ha vivido es una de las máximas más celebradas por los teóricos del envejecimiento. De esta manera la Psicología Evolutiva nos permite ver la secuencia de las diferentes fases de un individuo como una evolución, como un desarrollo.

Algunas definiciones fueron resaltando el papel de las condiciones sociales y psicológicas en el envejecimiento. Por citar un ejemplo, para Silvestre, Solé, Pérez y Jodar el envejecimiento "no debe entenderse únicamente como un fenómeno estrictamente orgánico, sino que es un proceso más complejo en el que también interactúan variables sociales y psíquicas". Estos autores plantean que el envejecimiento del ser humano "es un proceso caracterizado por la diversidad. Los factores que determinan dicha diversidad son: la herencia genética, el estado de salud, el estatus socioeconómico, las influencias sociales de la educación y la ocupación ejercida, las diferencias por generación y la personalidad es una etapa cambiante a lo largo del tiempo" (Silvestre, 1995).

Precisa Cacabelos que "envejecimiento se define como un fenómeno descriptivo que representa los cambios que virtualmente sufren todos los sistemas biológicos y ecosistemas con el paso del tiempo". Este autor, también se refiere al proceso de envejecimiento como "el resultado del paso del tiempo, del desgaste mecánico de los órganos y estructuras corporales y de los procesos programados del propio organismo" (Cacabelos, 2004).

Se puede comprender el envejecimiento humano desde una perspectiva que incluye las dimensiones psicosociales y espirituales, como el proceso de pérdidas biológicas, disminuciones funcionales y ganancias psicosociales de

un individuo, a lo largo de su vida, en las que intervienen factores genéticos, hereditarios, socioculturales, ambientales y estilos personales o modos de ser de la persona, hombre o mujer, que envejece en un contexto determinado y en unas condiciones específicas.

En este sentido Moragas (Profesor de Sociología y Gerontología) explica que: "La edad constituye una variable, objetiva y esencial pero no determinante de la condición del sujeto, ya que por sí sola nos dice muy poco, vista la diversidad existente entre los individuos. La variable edad debe ir acompañada, para una valoración integral del individuo, de otras variables originarias, como sexo, raza, origen familiar y de variables adquiridas como educación, carrera profesional, status social, familia, etc. De esta forma se sustituye una valoración subjetiva y parcial por una visión integral de la persona"

Las distintas formas de envejecer no están determinadas ni prefijadas, y aunque no podemos obviar que existen variables que juegan un papel importante en el envejecimiento, también el individuo es responsable, con sus acciones y comportamientos a lo largo de su vida, de que su envejecimiento sea más o menos satisfactorio y libre de dependencia.

Haber llegado tantos a tan viejos es un éxito de la humanidad, de cualquier ángulo que se vea: económico, social, salud, tecnológico. La Revolución de la Vejez está en curso para los viejos de hoy y para los viejos del futuro cercano, que son los jóvenes actuales, todos tenemos que enfrentarla. El nuevo reto revolucionario a la sociedad es aprender a envejecer: cómo mantener la actividad productiva acorde a las circunstancias de la edad avanzada, cómo lograr una buena autoestima como viejos, cómo realizar el diálogo generacional, cómo aprovechar el potencial de viejos y jóvenes actuando en sinergia, cómo garantizar los derechos propios de los viejos.

Cambiar el mundo, hacer la revolución, inicia por cambiar uno mismo: cómo envejezco en mi persona, aprovechar los potenciales que tengo, desarrollar una actitud vital que me ayude a ser feliz y mantenerme productivo, asumir con sabiduría las progresivas limitaciones y enfermedades.

7.1.4 Envejecimiento poblacional, como proceso de transición demográfica

Constituye el envejecimiento poblacional, como proceso de transición demográfica, para estos tiempos y los venideros de la humanidad, uno de los mayores retos estatales y civiles, descrito por Rueda, (2004) cuando llama "transición demográfica al proceso gradual por el cual una sociedad pasa de tener tasas altas de mortalidad y fecundidad a una disminución de las mismas, dando como resultado el envejecimiento de la población o envejecimiento demográfico", siendo la fase intermedia de dicha transición caracterizada por "descenso en las tasas de natalidad y mortalidad y, como consecuencia, disminución en las tasas de crecimiento poblacional" (Rueda, 2004, p. 34-35)

El envejecimiento está determinado por el comportamiento de la fecundidad, esperanza de vida al nacimiento, la mortalidad y la migración. De acuerdo con los criterios de las Naciones Unidas (ONU), una población puede considerarse envejecida si más del 5% de sus miembros tienen más de 65 años, o si más del 10% tiene 60 años o más (www.unfpa.org).

En los últimos años se ha observado un aumento progresivo en la expectativa de vida de la población. A medida que se ha logrado prevenir y tratar mejor las enfermedades, y se han mejorado los factores ambientales.

El estudio de los procesos de transición demográfica y epidemiológica ha cobrado interés en las últimas décadas, entre otras razones porque el

envejecimiento poblacional iniciado en Europa, en países con transición temprana se ha extendido a otras regiones del mundo, y a la vez que ha incrementado su velocidad.

La prolongación de la esperanza de vida ha sido un anhelo de la humanidad. En este sentido, el envejecimiento puede ser considerado un logro en el que mucho ha aportado el desarrollo científico y técnico alcanzado. Sin embargo, la longevidad está produciendo retos sin precedentes a los responsables de la elaboración de políticas en general y a los ciudadanos en particular, pues se deberán mantener los niveles de seguridad social y económica, y la oferta de servicios de salud de calidad a un segmento de la población que, por su avanzada edad, se encuentra en desventaja para afrontar las exigencias sociales contemporáneas (OPS, 1994).

El envejecimiento social se traduce en una sucesión de cambios irreversibles, muchas veces críticos tales como la pérdida o disminución de roles sociales, familiares, profesionales, la disminución de los ingresos o la limitación de las relaciones sociales.

Pero el envejecimiento de la población es, sin duda, el producto del desarrollo de la humanidad a lo largo de su historia. Como consecuencia de todo ello, el psicogerontólogo se encuentra en una posición única para la aplicación de los hallazgos experimentales y empíricos de la ciencia psicológica del ciclo vital a la mejora del individuo, procurando un envejecimiento óptimo y un mayor bienestar y calidad de vida.

7.1.5 Perspectivas de la Vejez

El frenético ritmo de la metrópolis deja fuera de la corriente a la persona mayor quitándole el rol participante en la producción y asignándole un vacío,

incertidumbre económica y soledad dada por el aislamiento. De esta manera la sociedad cargada de preconceptos con respecto al anciano deja inutilizado a este creciente sector de la población.

Esta realidad social, daña severamente la autoestima de la persona mayor. La desvalorización está dada por la falta de sentido en sus vidas y la carencia de una función social luego de toda una vida de servicios a la comunidad a través de su trabajo y el respeto de sus semejantes. Esta marginación del adulto mayor, a su vez distancia a los jóvenes del anciano privándolos de la experiencia y sabiduría del que ha vivido mucho. Más aún, los aleja de la posibilidad de comprender la vejez como parte de la vida, ayudándolos, de esta manera, a prepararse planificando su futuro para no dejar relegadas a otros, decisiones que deben ser personales. Gran parte del deterioro físico y mental que se evidencia en algunos ancianos tiene su origen en el paulatino aislamiento del acontecer diario en la comunidad y el país. La carencia de ese rol profesional o laboral desempeñado por tantos años con el que se identifican como personas da cabida a la depresión, la reclusión y gradualmente a la falta de interés en el arreglo personal, en alimentarse balanceadamente y en mantener una vida social activa.

Garantizar una calidad de vida en las personas que envejecen es un nuevo reto que está cobrando más importancia mundialmente, tanto para los gobiernos como a nivel de individuo. Una perspectiva para la población mundial es hacernos conscientes de que el proceso de envejecimiento es normal e inevitable, pero puede tener distintos resultados reflejo de los cuidados y descuidos a lo largo de la vida.

Afortunadamente la situación del envejecimiento no es ajena en el mundo y ha captado la atención de varios actores sociales e instituciones. Resultado de ello han sido las Asambleas Mundiales de Envejecimiento que se

desarrollaron en Viena (1982) y en Madrid (2002), que han orientado la acción en materia de políticas públicas y de acciones de la sociedad civil.

Sin ser un instrumento de obligado cumplimiento brindará una guía a los responsables de formular las políticas relativas a los cambios que se precisan para hacer realidad el lema de "Una sociedad para todas las edades".

El Plan de Acción de Madrid (ONU, 2003) es el documento que, a nivel mundial, resume y orienta la acción en temas de envejecimiento con base en tres áreas prioritarias:

- 1) Las personas de edad y el desarrollo (con énfasis en los temas de seguridad económica)
- 2) La salud y el bienestar (entendidos de manera integral)
- 3) Los entornos físicos y sociales favorables a las personas mayores en los lugares que habitan.

Las prioridades en materia de políticas públicas de cara al envejecimiento son variadas y, según la situación de los países, de carácter heterogéneo. Esta situación difiere en relación con las características demográficas de las poblaciones y en función de la institucionalidad de política pública de las distintas iniciativas. Y también en relación al nivel de organización de la sociedad civil en la materia.

Algunas de las principales propuestas mencionadas en las asambleas son:

- **La orientación prioritaria de las personas de edad y el desarrollo:**
Las personas de edad deben ser participantes plenas en el proceso de desarrollo y compartir también los beneficios que reporte. No debe

negarse a nadie la posibilidad de beneficiarse del desarrollo. Los efectos del envejecimiento de la población sobre el desarrollo socioeconómico de la sociedad, combinados con los cambios sociales y económicos que están teniendo lugar en todos los países, crean la necesidad de adoptar medidas urgentes para garantizar la constante integración y habilitación de las personas de edad.

- **Participación activa en la sociedad y en el desarrollo:**

Una sociedad para todas las edades incluye el objetivo de que las personas de edad tengan la oportunidad de seguir contribuyendo a la sociedad. Para trabajar en pro de la consecución de ese objetivo es necesario eliminar todos los factores excluyentes o discriminatorios en contra de esas personas.

- **Medidas**

- a) Asegurar el pleno goce de todos los derechos humanos y libertades fundamentales promoviendo la aplicación de los convenios y convenciones de derechos humanos y otros instrumentos de derechos humanos, particularmente en la lucha contra todas las formas de discriminación.
- b) Reconocer, alentar y apoyar la contribución de las personas de edad a la familia, la comunidad y la economía.
- c) Ofrecer oportunidades, programas y apoyo para alentar a las personas de edad a participar o seguir participando en la vida cultural, económica, política y social y en el aprendizaje a lo largo de toda la vida.
- d) Proporcionar información y acceso para facilitar la participación de las personas de edad en grupos comunitarios intergeneracionales y de ayuda mutua y brindar oportunidades para la realización de todo su potencial.
- e) Crear un entorno que posibilite la prestación de servicios voluntarios en todas las edades, que incluya el reconocimiento público, y facilitar la

participación de las personas de edad cuyo acceso a las ventajas de dedicarse a actividades voluntarias puede ser limitado o nulo.

- f) Promover una comprensión más amplia de la función cultural, social y económica y de la constante contribución que hacen las personas de edad a la sociedad, incluida la del trabajo no remunerado.
- g) Las personas de edad deben recibir un trato justo y digno, independientemente de la existencia de discapacidad u otras circunstancias, y ser valoradas independientemente de su contribución económica.
- h) Tener en cuenta las necesidades de las personas de edad y respetar el derecho a vivir dignamente en todas las etapas de la vida.
- i) Promover entre los empleadores actitudes favorables a la capacidad productiva de los trabajadores de edad, de manera que puedan seguir empleados, y promover la conciencia de su valor en el mercado laboral, incluida la conciencia de sus propias posibilidades.
- j) Promover la participación cívica y cultural como estrategia para luchar contra el aislamiento social y apoyar la habilitación.

- **Erradicación de la pobreza:**

La lucha contra la pobreza de las personas de edad con miras a erradicarla es uno de los objetivos fundamentales del Plan de Acción Internacional sobre el envejecimiento. Aunque recientemente se ha dedicado mayor atención en todo el mundo a los objetivos y políticas encaminados a la erradicación de la pobreza, en muchos países las personas de edad todavía suelen ser excluidas de esas políticas y programas. En las zonas en que la pobreza es endémica, las personas que sobreviven a una vida de pobreza suelen llegar a una vejez en que la pobreza es cada vez mayor.

- **El fomento de la salud y el bienestar en la vejez:**

La buena salud es un bien inapreciable de las personas. Del mismo modo, para el crecimiento económico y el desarrollo de las sociedades es indispensable que la población en general tenga un nivel elevado de salud. Los beneficios de una larga vida saludable todavía no son compartidos por toda la humanidad, como demuestra el hecho de que haya países enteros y ciertos grupos de población que todavía tengan tasas elevadas de morbilidad y mortalidad en todas las edades.

- **El fomento de la salud y el bienestar durante toda la vida:**

Fomentar la salud supone estimular a las personas a vigilar y mejorar su propia salud. En la Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud (1986) se enuncian estrategias básicas para el fomento de la salud. En la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (1994) se fijó como objetivos aumentar los años de vida con buena salud, mejorar la calidad de vida de todas las personas, reducir las tasas de mortalidad y morbilidad y aumentar la esperanza de vida. Esos objetivos pueden alcanzarse con mayor eficacia mediante la aplicación de las medidas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud para mejorar la salud pública y el acceso a una atención sanitaria adecuada. Las actividades de promoción de la salud y el acceso universal de las personas de edad a los servicios de salud durante toda la vida son el pilar del envejecimiento con salud. Una perspectiva que tenga en cuenta la vida entera supone reconocer que las actividades dirigidas al fomento de la salud y a la prevención de las enfermedades deben concentrarse en mantener la independencia, prevenir y demorar la aparición de enfermedades y discapacidades y proporcionar atención médica, y mejorar el funcionamiento y la calidad de vida de las personas de edad que ya sufren discapacidades.

Aplicación y seguimiento

La aplicación del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002 requerirá una acción sostenida en todos los niveles a fin de responder a los cambios demográficos que se están produciendo y de movilizar las capacidades y energías de las personas de edad. Requerirá una evaluación sistemática a fin de responder a nuevos desafíos. Además hay una necesidad crítica y permanente de asistencia internacional para ayudar a los países en desarrollo a aplicar políticas relativas al envejecimiento.

La aplicación del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002 requiere también, entre otras cosas, una concepción política, económica, ética y espiritual del desarrollo social de las personas de edad basada en la dignidad humana, los derechos humanos, la igualdad, el respeto, la paz, la democracia, la responsabilidad mutua y la cooperación y el pleno respeto de los distintos valores religiosos y éticos, y contextos culturales.

Medidas en el plano nacional

Los gobiernos tienen la responsabilidad primordial de aplicar las recomendaciones generales del Plan de Acción Internacional. Una primera medida necesaria para que la aplicación del Plan sea un éxito es incorporar el envejecimiento y los problemas de las personas de edad a los marcos nacionales de desarrollo y las estrategias nacionales de erradicación de la pobreza. Se procederá simultáneamente a la renovación de los programas, la movilización de recursos financieros y el desarrollo de los recursos humanos necesarios. En consecuencia, los progresos en la aplicación del Plan dependerán de que se establezca una

colaboración eficaz entre los gobiernos, todos los integrantes de la sociedad civil y el sector privado, así como un entorno propicio basado, entre otras cosas, en la democracia, el imperio de la ley, el respeto de todos los derechos humanos, las libertades fundamentales y el buen gobierno a todos los niveles, incluidos los niveles nacional e internacional.

Entre otros elementos decisivos de la aplicación se cuentan: la existencia de organizaciones eficaces de personas de edad; la realización de actividades educacionales, de capacitación e investigación sobre el envejecimiento; y la reunión de datos nacionales y su análisis, como la compilación de información desglosada por sexo y por edad para la planificación, supervisión y evaluación de políticas. También es valiosa la supervisión independiente e imparcial de los progresos de la aplicación que puedan llevar a cabo instituciones autónomas. Los gobiernos, y también la sociedad civil, pueden facilitar la movilización de recursos por las organizaciones que representan y apoyan a las personas de edad aumentando los incentivos.

Medidas en el plano internacional

Reconocemos que la mundialización y la interdependencia están abriendo nuevas oportunidades mediante el comercio, las corrientes de inversiones y capital y los avances de la tecnología, incluida la tecnología de la información, para el crecimiento de la economía mundial y el desarrollo y mejoramiento de los niveles de vida en el mundo entero. Al mismo tiempo, persisten graves problemas, incluidas graves crisis financieras, la inseguridad, la pobreza, la exclusión y la desigualdad en el seno de las sociedades y entre ellas. Los países en desarrollo, especialmente los países menos adelantados, así como algunos países con economía en transición, siguen encarnando obstáculos considerables para lograr una

mayor integración y la plena participación en la economía mundial. A menos que los beneficios del desarrollo social y económico se extiendan a todos los países, un número cada vez mayor de personas de todos los países e incluso regiones enteras permanecerán marginadas de la economía mundial. Debemos actuar en este momento a fin de superar esos obstáculos que afectan a los pueblos y a los países y hacer realidad el pleno caudal de posibilidades que se presentan para beneficio de todos.

Cabe mencionar la propuesta de Muchinik, (1995) que es muy clara: intenta demostrar, a partir del análisis sistemático de las historias de vida, que la vejez puede reclamar un espacio dentro de nuestro marco cultural, que supere los prejuicios de la decadencia, la discapacidad y la impotencia. La vejez trata de un momento del ciclo vital en el que el ser humano puede, de acuerdo con las condiciones de vida en la actualidad, acceder a una renovación y a una redefinición del proyecto personal.

De acuerdo con Lehr & Thomae, en *Psicología de la Senectud. Proceso de aprendizaje del envejecimiento*, (2003) el acelerado envejecimiento poblacional conlleva nuevas miradas sobre estilos y condiciones de vida, de modo que el mantenerse con bienestar se convierte en un objetivo y en una tarea individual y social de primer orden. Por su parte Moragas R., (1995) señala que “el envejecimiento de la población con independencia, autonomía y alta calidad de vida, puede ser una de las innovaciones del tercer milenio”.

7.2 Sentido de Vida en la Vejez

Sobre el particular, Frankl (1994, p.32) uno de los hombres que desde su experiencia de vida ha reflexionado sobre su propio sentido, menciona:

“El sentido no se puede dar sino que se debe encontrar: dar el sentido equivaldría a moralizar. No podemos dar un sentido a la vida de los demás: lo que podemos brindarles en su camino por la vida es, más bien y únicamente, un ejemplo: ejemplo de lo que somos. Pues la respuesta al problema del sentido final del sufrimiento humano, de la vida humana, no puede ser intelectual, sino sólo existencial: no contestamos con palabras, sino que toda nuestra existencia es nuestra respuesta”

No solo somos animales racionales, según la célebre definición de Aristóteles. También tenemos emociones (Solomon, 2007) Vivimos nuestra vida mediante nuestras emociones y son estas las que dan sentido a nuestra vida. Lo que nos interesa o nos fascina, aquellos a los que amamos, lo que nos enoja, lo que nos conmueve, lo que nos aburre: todo esto nos define , conforma nuestro carácter, constituye nuestra identidad. Somos nuestras emociones, en la misma medida en que somos nuestros pensamientos y acciones (Solomon, 2007). Por consiguiente, somos en buena medida responsables del sentido que queremos dar a nuestra vida.

El envejecimiento implica cambios graduales e inevitables relacionados con la edad que aparecen en todos los miembros de una especie. Está muy difundida hoy en día, por muchos autores, medios de comunicación y sociedad la imagen de la vejez como una fase descendiente Se trata, sin embargo, de un estereotipo que no corresponde a una condición que, en realidad, está mucho más diversificada, pues los ancianos no son un grupo humano homogéneo y viven la vejez de modos muy diferentes. Existe una categoría de personas, capaces de captar el significado de la vejez en el transcurso de la existencia humana, que la viven no sólo con serenidad y dignidad, sino como un período de la vida que presenta nuevas oportunidades de desarrollo y empeño. Y existe otra categoría, muy numerosa en nuestros días para la cual la vejez es un

trauma. Personas que, ante el pasar de los años, asumen actitudes que van desde la resignación pasiva hasta la rebelión y el rechazo desesperado. Personas que, al encerrarse en sí mismas y colocarse al margen de la vida, dan principio al proceso de la propia degradación física y mental.

La actitud positiva y el espíritu activo esenciales para una vida sana y feliz no comienzan a los 50, 60 ni 70 años de edad; deben comenzar muy temprano en la vida y difícilmente se pueden improvisar al llegar a la madurez. Esto hace que la vejez sea una percepción más que un estado. Al envejecer, los cambios físicos o mentales que pueden aparecer no cambian quiénes somos, aun cuando entran en conflicto con nuestra imagen propia y tendemos a negarlos, como sucede con demasiada frecuencia. Así, la felicidad que alcancemos en el tiempo que nos toque vivir estriba menos en nuestro estado físico que en la actitud que cultivemos frente a la vida misma (Bonilla & Mata, 1998).

Los individuos involucrados en su existencia son más vitales, saben dar continuidad a los objetivos planteados y son responsables, lo cual les da sentido de vida. Cuanto más pronto se aclaren estos significados menos complicado será definir una visión hacia el futuro, y se posibilitará la adecuada definición de aquello que se considera esencial y relevante en la vida Frankl V., (2004).

No solo las causas nobles y placenteras dan sentido de vida; a veces lo dan también el dolor y el sufrimiento. De ahí que, a menudo la claridad de sentido ayude a observar los errores como esfuerzos, los problemas como desafíos y de vele rasgos de empatía, altruismo, alegría, autonomía y serenidad en los mayores, que los convierten en personas sobrevivientes (Fabry, 1992).

No obstante, además de conocimientos y una sociedad más instruida, necesitamos que las personas mayores sean conscientes de su proceso de

envejecimiento, de planear y anticipar su vejez. Para ello deberían reconocer temprano sus fortalezas y clarificar el significado que dan a su propia vida.

7.2.1 Enfoques Conceptuales

La palabra "sentido" se usa en dos acepciones: una para indicar "dirección" y otra como equivalente de "significado". Preguntar por el sentido de la vida es preguntar por la dirección y el significado de nuestra existencia.

El sentido de la vida constituye una problemática filosófica muy antigua, que aún no ha perdido actualidad. Puede decirse que como motivo de reflexión es uno de los eternos acompañantes del ser humano. Podemos decir que el sentido de la vida es un concepto amplio utilizado en diferentes disciplinas como la ética, la sociología, la psicología y la psiquiatría, para referirse a la conducta humana y al sistema de valores, los ideales, las aspiraciones y los objetivos en relación con los cuales se desenvuelve el comportamiento humano, tanto en forma individual como colectiva.

La psicología humanista existencial tiene, entre sus representantes, a Viktor E. Frankl, quien define el sentido de vida como "el para qué, el motivo, la razón, lo que te impulsa para lograr algo o para ser de una manera determinada", es decir, lo que nos orienta y nos guía (Frankl V., 1994)

La búsqueda por parte del hombre del sentido de la vida constituye una fuerza primaria y no una "racionalización secundaria" de sus impulsos instintivos (Frankl, 1996). El sentido de la vida es todo aquello que da un significado concreto, en un momento dado, a la existencia de cada persona. Este sentido es único y específico. Implica una tarea individual encontrar aquello que confiere un significado a la vida, acorde a las circunstancias personales y en función a los objetivos en la vida y sus posibilidades. De

esta manera, cada persona puede dar un significado que satisfaga su propia voluntad de sentido.

Dicha búsqueda de sentido se convierte en una fuente de motivación para seguir viviendo y para asumir las propias obligaciones, inclusive para sobrellevar situaciones difíciles y adversas. Incluso, el desarrollo del sentido se ve influido por el contexto cultural, las experiencias pasadas, el nivel de conocimientos y los sistemas de creencias (Rodríguez M. , 2005 N° 74).

La Antropología Filosófica es una respuesta al problema del hombre. El problema: ¿Quién es el Hombre? El hombre ha manejado esta inquietud muy natural, el hombre es insatisfecho, acerca de su propia realidad, sobre sí mismo y su identidad.

El sentido de vida en la tercera edad es una categoría de la personalidad que regula todo el proceso de crecimiento y existencia capaz de compensar el déficit que aparecen por el envejecimiento normal.

La filosofía moral trata de la vida buena y con sentido no sólo teniendo en cuenta lo que debemos hacer, sino también lo que, en función de lo que hacemos y esperamos obtener.

En la perspectiva religiosa, la vida tiene un sentido de perfeccionamiento para acceder a un nivel superior.

En el materialismo la vida tiene un sentido de supervivencia.

En el hedonismo la vida tiene el sentido de disfrutar y ser feliz.

En Psicología, el sentido de la vida es expresión de un elevado grado de madurez de la personalidad, que juega un papel básico en la autorregulación y movilización de los recursos psicológicos, siendo un eje fundamental, que da cuenta, de la particular forma de sentir-pensar-actuar-decidir de cada uno, dando rumbo a actividades y elecciones. El sentido de la vida es lo que justifica a plenitud la existencia de un individuo analizada en su totalidad ante sus propios ojos.

La Psicología humanista subraya la necesidad de que la persona asuma de manera consciente y responsable su propio proceso de transformación en la búsqueda de elevar sus potencialidades para autorrealizarse. Ser conscientes de nuestro sentido de vida y tener la oportunidad de elaborar y construir un proyecto de vida trascendente en la adultez cuando se cierran algunos ciclos de la vida, pero inician otros, nos permitirá lograr una sensación de bienestar y plenitud.

Aristóteles dice que todas nuestras acciones responden a un objetivo o finalidad; en otras palabras que actuamos buscando un bien ya sea ganar dinero vivir tranquilamente u obtener fama y conocimiento. Pero detrás de todos estos objetivos hay uno solo que es el de lograr la felicidad. Para Aristóteles la felicidad es el bien supremo, pero dice que la felicidad cada persona la encuentra en un lugar distinto y en circunstancias distintas.

El sentirse útil en la etapa de la vejez aparece relacionado con lo que Krause, (2009) sintetiza, desde un criterio más amplio, como el "fuerte sentido de un propósito en la vida", volviendo a encontrar que aquellos que lo poseen tienen menos riesgo de muerte próxima que los que no lo tienen. Este propósito genera en los adultos mayores una mejor percepción de su salud, una menor sensación de límites o declives en la funcionalidad y un estado de ánimo más positivo. La segunda mitad de la vida posee un

significado y una finalidad diferentes del objetivo biológico y natural de la primera. En la segunda mitad de la vida el cambio de roles, la muerte de allegados, los cambios físicos y las miles de otras inevitables consecuencias del proceso de envejecimiento, contribuyen a acelerar una revalorización y una reestructuración de las prioridades personales. Esta es la búsqueda de un sentido cuyo comienzo es asumir la propia edad; y sólo lo hace el que acepta su edad con sus valores, su historia y sus límites.

Tony Anatrella, considera que uno de los problemas de la sociedad actual, denominada por él una 'sociedad depresiva', se encuentra en la constante búsqueda de satisfacer el 'ego'. La presencia del individualismo y el narcisismo como formas de conductas se han generalizado en la sociedad donde predominan acciones egoístas que limitan la capacidad de trascendencia personal e inhiben la consolidación de un óptimo sentido de vida (Anatrella, 1994).

A partir de esto, y lo podemos incluso medir en nuestra propia vida, nos aparecen sentidos que podríamos llamarlos más o menos provisionales. ¿Por qué provisionales? porque muchas veces tomamos un objetivo y lo elevamos a sentido de vida. Esos objetivos vitales convertidos en sentidos de vida son lo que podríamos llamar sentidos provisionales. No son malos de por sí, pero hay que saber que están expuestos al accidente, y que cualquier cosa que nos lo impida, o sea cual fuere la razón por la cual los perdamos, nos va a dejar en situación de vacío y de sufrimiento, incluso al alcanzarlos. Por lo tanto un sentido de vida no provisional es un sentido tan elevado que puede guiarnos sea cual fuera nuestra situación en la vida. ¿Cuál podría ser un sentido no provisional? por dar algún ejemplo "Amar la realidad que construyes", o bien "Superar el dolor y el sufrimiento", o bien "Humanizar el mundo". Visto así uno podría querer ser científico y generar un aporte en medicina, y estarías dentro del "Superar el dolor", o podrías

querer ayudar a los demás de muy diversas maneras y estarías dentro del “Humanizar el mundo”, son deseos tan sintetizados y elevados que permiten guiarte siendo coherente con lo que piensas y sientes.

El sentido de vida encara al sujeto a la formación de creencias, proyectos y modo de vida que lo nutrirán de contenidos flexibles para una calidad de vida mejorable vinculado a la búsqueda de la felicidad, al origen de la vida y su fin, la muerte. Plantearse y perseguir objetivos es importante durante toda la vida, pero especialmente durante la tercera edad porque ayuda a mantener una buena salud y a prolongar la vida, señala un estudio reciente realizado por científicos norteamericanos. En la investigación fueron analizados durante cinco años más de 1.200 ancianos. De ellos, los más voluntariosos presentaron una tendencia significativamente menor a morir. Los científicos señalan que estos resultados deben ser tenidos muy en cuenta, porque los objetivos vitales ayudarían a la gente a vivir más y mejor.

7.2.2 Construcción de un sentido de vida

Existir significa, potencialmente, construir proyectos en los que el hombre despliega sus aptitudes y recursos. Anticipa un futuro en el que la meta de la autorrealización despierta y sostiene ese despliegue. Dichos proyectos giran de modo especialmente destacado en torno de dos grandes cuestiones, el amor y el trabajo.

A cada ser humano nos toca encontrar nuestras propias respuestas, a cada cual le toca descubrir su propia verdad. Lo que es útil para uno puede no tener sentido para otro, y lo que es significativo para este último puede carecer de valor para el primero.

En el sentido de vida existen rasgos que lo van formando, por ejemplo el interés que es aquella preferencia que se manifiesta a través de las actividades que la persona emprende durante su tiempo libre (pasatiempos), el contenido de sus lecturas favoritas, el éxito y el gusto en determinadas disciplinas y en el trabajo (Casullo, 1994). Las personas que tienen fuertes intereses y se pueden dedicar a ellos, manifiestan sentirse más satisfechas y les proporciona placer. El interés por las personas, cosas y otros elementos de la realidad, es un factor de motivación que ayuda a las personas a sentirse bien.

Para Yalom, el sentido de la vida debe contemplarse desde una perspectiva que permita apreciar su desarrollo en el tiempo, pues los tipos de significado cambian a lo largo de la vida, se produce un cambio de prioridades y de valores a lo largo de la vida pues no aspira a conseguir lo mismo un niño, un adolescente, un adulto o un anciano (Yalom, 1984).

Para que el hombre pueda construir su proyecto de vida, debe cumplir con ciertas condiciones básicas, de tal suerte que asegure la conservación y el desarrollo de sus potencialidades. Esas condiciones surgen de la interacción hombre-mundo.

Descubrir el sentido de la vida es alcanzar a ver a dónde lleva, tener una percepción de su orientación general y de su destino final. La vida tiene sentido cuando tenemos una tarea que cumplir en ella. Eso es lo que introduce estabilidad, ilusión y, por tanto, una cierta felicidad cada día que comienza.

Para muchos jóvenes lo más importante en la vida es "tener": tener mucho dinero, una buena casa, carros de lujo, ropa elegante, etc. La fiebre del "tener" es el sueño codiciado de hoy.

Para otras personas lo más importante en la vida es el poder y la fama. Algunos jóvenes sueñan en ser famosos, como las estrellas del espectáculo y del deporte. Otros sueñan en ser personas importantes con una buena posición económica-social. El ideal de algunos es sentirse poderosos, influyentes y famosos. Para darle un sentido a la vida hay que buscar valores más estables y definitivos.

Para Jung existen dos momentos claramente identificados en la formación de un sentido de vida: la primera mitad de la vida que se caracteriza por la búsqueda de nuestra identidad como persona, lo que se ha llamado "las conquistas del ego": una familia, una profesión, un trabajo. En esta primera mitad se podría decir que el "sentido" viene más marcado por cierta continentación social y familiar. Luego en la segunda mitad de la vida, la persona pone en cuestión el sentido de todas esas conquistas que realizó en la primera etapa. Será necesario en este punto, reconciliarse con lo que uno ha dejado por el camino (Jung, 1993).

A lo largo de la vida, cada momento encierra un sentido que nos toca descubrir. Es esa sucesión de situaciones, eventos, circunstancias de todo color, de toda intensidad, la que va constituyendo el tejido de nuestras vidas y que, finalmente, constituye la vida misma.

Cada etapa de la vida es diferente e independiente de las otras, tiene sentido en sí misma, pero debe servir de preparación para la siguiente, ya que en definitiva se trata de un mismo ser humano que sigue un camino de desarrollo (Guardini, 1977).

Victor Frankl, nos expone tres caminos en la formación de un sentido de vida:

Primera forma, a través de los valores creativos, puede ser una visión para darnos idea de que encierra en sí un sentido para la vida, estos valores son como "llevar a cabo un acto". Son aquellas actividades que nos ayudan a expresarnos de manera abierta, es donde podemos encontrar un espacio dentro de nuestra existencia ajetreada; es comprometerse con algún proyecto, con un sueño, y perseguirlo con todas tus fuerzas. Esta realización a través de un acto puede ir desde aspiraciones magnánimas, hasta pequeñas obras que marcan la diferencia. Tanto pueden encontrarlo aquel que sueña con la creación de alguna asociación en pro de algo, como aquellos padres que se consagran y comprometen en la educación de los hijos. ¡Es crear algo! ¡Ser creativos! Es dejar una huella perdurable en la historia, tal vez no mundial, pero sí en la de nuestros seres queridos. Son en esas obras donde podemos encontrar nuestro sentido de vida. Seguramente tenemos que realizar actividades que no son completamente de nuestro agrado, pero nos motiva continuar en nuestro diario andar al contar con aquella función que llena el espíritu de fortaleza (Frankl, 2003).

La segunda forma de descubrir nuestro sentido de vida es a través de los valores experienciales, es decir, poder disfrutar de algo, o de alguien. ¿Cuántos de nosotros hemos dejado de disfrutar de una puesta del sol? ¿O de la simpleza de una fresca brisa? ¿Nos permitimos experimentar en nuestro ser la sensación de la risa de un niño? Los valores experienciales nos dan la oportunidad de poder vivir, de experimentar, de sentir, de disfrutar, de querer, de atrapar. Pero el ejemplo más importante es el experimentar el valor de otra persona a través del amor, pues a través de experimentar el amor hacia una persona inducimos a nuestro amado a desarrollar un sentido, y así, de manera indirecta, lograr el nuestro propio. Así que poder experimentar, de disfrutar, de agradecer, de vivir plenamente, es una manera de encontrar nuestro sentido de vida. Alguien dijo alguna

vez: "es en los pequeños detalles donde podemos encontrar el significado de la vida". No estuvo nada lejos de la verdad (Frankl, 2003).

El tercer camino para descubrir nuestro sentido de vida, son los llamados valores actitudinales. Estos incluyen virtudes como la compasión, la valentía o un buen sentido del humor. Aquí incluye la capacidad del ser humano para poder elegir, con entera libertad, la actitud a pesar de todos los condicionamientos que pudieran existir.

7.3 Vacío Existencial

Advierte Frankl, (1994) que "la señal más importante de este tiempo es la ausencia de sentido de la existencia". Confirmándolo con las investigaciones y las conversaciones que sostuvo con personas de diferentes nacionalidades y condiciones socioeconómicas, dentro y fuera de su experiencia en el campo de concentración nazi, en la Segunda Guerra Mundial. Reconoce la ciencia médica (Frankl, 1994), que una ausencia de sentido de la existencia humana puede ser factor determinante en la aparición de depresiones, angustias, ansiedades, miedos, intentos suicidas y suicidios, en una proporción bastante adulta, pero que empieza a alcanzar a las etapas juveniles e, incluso, infantiles.

Por otro lado, respondiendo a que la vida no tiene sentido por si misma sino que es el ser humano el que ha de dárselo, están los filósofos más contemporáneos como Nietzsche, Husserl y Sartre entre otros. Para ellos el sentido de vida no es independiente del ser humano. Por ejemplo para Nietzsche la concepción según la cual el mundo tiene un orden y sentido, ya sea este inmanente o trascendente, ha sido superada. El hombre ha tomado conciencia de que todo lo que consideraba como sagrado, santo bueno y bello, no lo era en sí mismo sino porque él lo valoraba así. El hombre se

descubre como aquel que valora, el que da sentido. La vida tiene el sentido que nosotros le damos y en eso reside la grandeza del hombre. Ya no podemos hablar de un bien y un mal objetivos.

El desarrollo de un sentido de la vida puede verse frustrado en la medida en que las metas, anhelos o expectativas de vida no sean realizados, o nuestros parámetros de vida de seguridad y certidumbre sean afectados, y donde no se cuenta con las herramientas adecuadas para afrontarlos.

En tales situaciones, la presencia de un conjunto de sensaciones y cambios en nuestro día a día, surgen como síntomas de un estado de frustración existencial que afecta nuestro sentido de vida que ha sido denominado por Viktor Frankl fundador de Logoterapia como un 'vacío existencial': "la pérdida del sentimiento de que la vida es significativa" (Frankl, 1994) las personas presentan el sentimiento de que sus vidas carecen total y definitivamente de un sentido. Se ven acosados por la experiencia de su vaciedad íntima, del desierto que albergan dentro de sí.

Uno de los más importantes problemas de la última mitad del siglo XX es el vacío existencial, la incompreensión del sentido de nuestra existencia. En los continentes, el vacío existencial se ve involucrado con diferentes tipos de ideologías, como resultado de una alienación de los valores tradicionales.

Hoy como ayer, el hombre que no encuentra sentido a su vida, se hunde en el vacío existencial. La persona humana está llamada a realizarse; es decir, a construir su personalidad, formar su manera de ser y adquirir una serie de valores. Ello es posible mediante el desarrollo de sus capacidades físicas, intelectuales y afectivas.

La realización existencial ocurre en la medida en que cada uno trascendemos nuestra situación y condición hacia un objetivo externo a nosotros mismos, el trabajo, la pareja, Dios, estudios, hobbies, etc.

Probablemente, quienes han captado y descrito con mayor insistencia la dimensión del vacío como fenómeno humano, fueron los filósofos ⁵existencialistas. Por cierto (Sartre, 2005) (Nietzsche, 2006) (Buber M. , 1949) (Buber M. , 2002) que ellos no nos ofrecen respuestas totales, pero si nos muestran un camino de reflexión.

Kierkegaard, Buber, Heidegger y Sartre, entre otros, enfocan su atención en conceptos tales como la libertad para elegir y decidir, y por ende en la responsabilidad que esto implica. Por lo tanto como sujetos tenemos derecho a elegir como podemos vivir nuestra vida y si no hacemos algo que nos dirija hacia un sentido de nuestra existencia tenemos que asumir la responsabilidad que esto conlleva. Uno de sus postulados fundamentales de Sartre es que en el ser humano "la existencia precede a la esencia, es decir, que no hay una naturaleza humana que determine a los individuos, sino que son sus actos los que determinan quiénes son, así como el significado de sus vidas.

Carl Rogers, probablemente el psicólogo que mejor ha expresado la necesidad de considerar la subjetividad en el ser humano, habla del "proceso de convertirse en persona", refiriéndose precisamente a ser aquello que responde a los propios anhelos, a las propias capacidades, a la propia

⁵ El existencialismo introduce la vivencia personal en la reflexión filosófica.

esencia; en contraposición a aquellos patrones y expectativas sociales o culturales (Rogers, 1989).

Maslow (Maslow, 1993) coincide con Frankl (Frankl, 2004) en la idea de establecer vinculaciones significativas con las acciones y con las personas. Vincularse significativamente es la actitud opuesta a usar o utilizar. El artista que plasma en su arte su sello personal y que aplica lo mejor de su talento, el médico o el psicólogo que ve en su cliente o en su paciente a la persona humana en su totalidad y pone lo mejor de sus conocimientos a su servicio y de ayuda, el ciudadano común que aprecia y cuida a la naturaleza, el hombre religioso que trata de dar testimonio en su vida de fe, esperanza y amor, el científico que aplica su investigación al servicio del hombre y de la vida, el maestro que promueve con pasión el conocimiento en sus alumnos y tantos ejemplos más de lo que representa la vinculación significativa. Significación es sentido, es satisfacción, es trascendencia.

7.4 Factores del sentido de vida en la vejez

El sentido de vida encara al sujeto a la formación de creencias, proyectos y modo de vida que lo nutrirán de contenidos flexibles para una calidad de vida mejorable y sustentable.

Todos los individuos no tienen un sentido de la vida, unos porque no llegan a alcanzarlo mientras que otros lo alcanzan, pero lo pierden, y argumenta que esto se debe a que para que el sentido de la vida se forme, los factores favorables que participan en su conformación deben confluir en un individuo interesado en aprovechar esa confluencia (Sánchez, 2005). Estos factores pueden acelerar o retardar el proceso de formación de sentido de la vida, así como el proceso de realización de éste.

7.4.1 Calidad de vida

Garantizar una calidad de vida en las personas que envejecen es un nuevo reto que está cobrando más importancia mundialmente, tanto para los gobiernos como a nivel de individuo. Una perspectiva para la población mundial es hacernos conscientes de que el proceso de envejecimiento es normal e inevitable, pero puede tener distintos resultados reflejo de los cuidados y descuidos a lo largo de la vida.

Históricamente, la calidad de vida estaba vinculada a factores económicos y sociales (Campbell, 1976), sin embargo, existe evidencia de la participación de diversas disciplinas de las ciencias naturales, sociales, de la salud y del comportamiento humano que han contribuido al estudio de la calidad de vida.

De ahí que cuando se pretende dar una definición de calidad de vida, se observan múltiples acercamientos y se encuentra una indefinición del término, el cual se asocia, por un lado, con nivel de vida o estilo de vida, y por otro, con bienestar y salud, satisfacción e incluso con felicidad. Así, para la calidad de vida existe una falta de consenso sobre la definición del concepto y la mayoría de los autores coinciden en que no existe un enfoque único que pueda definir y explicarlo totalmente.

En un estudio realizado por Lehr, (2004) la autora destaca que en las últimas 4 décadas se ha vivido una evolución desde el concepto de "satisfacción con la vida" de los años sesenta hasta los actuales conceptos de "bienestar subjetivo" y "envejecimiento satisfactorio", dominante en los ochenta y noventa, pasando por el de "calidad de vida", que comenzó a definirse en los setenta.

En la definición de los componentes, dimensiones o dominios de la calidad de vida se han utilizado dos estrategias: la teórica y la empírica. Por ejemplo, desde la perspectiva teórica Lauton (1991) hace una hipótesis de cinco aspectos evaluativos: bienestar psicológico, calidad de vida percibida, competencia conductual y entorno objetivo. Por su parte la OMS (1993) conceptualiza cinco amplios dominios: salud física, salud psicológica, nivel de independencia, relaciones sociales y entorno.

Para Velarde (2002) la calidad de vida es un estado de bienestar que recibe la influencia de factores como empleo, vivienda, acceso a servicios públicos, comunicaciones, urbanización, criminalidad, contaminación del ambiente y otros que conforman el entorno social y que influyen sobre el desarrollo humano de una comunidad.

Giusti (1991), define la calidad de vida como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas.

Sin embargo, el que la esperanza de vida haya aumentado no necesariamente indica que la calidad con la que se vivan los años en la última etapa de la vida haya mejorado. De ahí que sea necesario buscar estrategias que contribuyan a la mejora de la calidad de vida de las personas mayores (Gonzalez & Sanchez, 2002).

Bajo este contexto y debido a las características y cambios asociados al proceso de envejecer, es importante conocer la calidad de vida con la que se vive esta etapa.

Este conocimiento es de interés principal en el área de la salud, ya que ésta es la más importante en la percepción de bienestar en los ancianos; sin embargo, la calidad de vida no sólo está enfocada a evaluar este aspecto, sino que también se incluyen los factores sociales, económicos y personales.

Por otro lado, no todas las personas viven la vejez de la misma manera, pues su funcionamiento durante ésta se encuentra relacionado con las acciones y omisiones que cada persona realiza durante el transcurso de su vida; es decir, la vejez se construye desde la juventud.

El concepto de calidad de vida tiene una interpretación muy diferente cuando lo emplean hombres cuyas necesidades vitales están satisfechas, como en el caso de quienes viven en los países ricos y altamente industrializados, que cuando lo emplean otros cuya principal preocupación es cómo y dónde alimentarse el día de hoy, como sucede en los países subdesarrollados. Pero también puede verse afectada por factores como el grado de discapacidad física.

La calidad de vida se conceptualiza de acuerdo con un sistema de valores, estándares o perspectivas que varían de persona a persona, de grupo a grupo y de lugar a lugar; así, la calidad de vida consiste en la sensación de bienestar que puede ser experimentada por las personas y que representa la suma de sensaciones subjetivas y personales del "sentirse bien".

Según Montorio I. (1994), existen una serie de factores que componen el bienestar psicológico y que no cambian a lo largo de la vida (afecto positivo y negativo, felicidad y congruencia); además, éste tiende a ser estable durante la edad adulta, incluyendo la última etapa de la vejez. Sin embargo, hay que tener en cuenta que las percepciones de bienestar son sensibles a las

circunstancias de la vida, como por ejemplo, a los acontecimientos vitales. Montorio & Fernandez (1992) , identifican un conjunto de variables que influyen en el sentimiento de bienestar de la persona mayor. Entre ellas destacan: la salud percibida y objetiva, los estilos de vida, la realización de planes hacia el futuro, los estilos de logro, el apoyo social, la depresión y algunos factores sociodemográficos (estado civil, ingresos económicos, etc.).

Es a partir de este tipo de planteamientos que los estudios sobre la calidad de vida surgen para conocer y dar mejor atención a las necesidades de la persona, en este caso específicamente del adulto mayor, ya que por los cambios físicos, psicológicos y sociales asociados al proceso del envejecimiento constituyen una población particularmente vulnerable que requiere de estrategias de atención que les garanticen una calidad de vida digna. Pero ello no es tarea fácil, ya que el envejecer es un proceso que despliega una secuencia compleja de cambios y pérdidas que exigen una adaptación en lo intelectual, social y afectivo-emocional, que dependerá de las circunstancias biológicas, sociales y psicológicas, así como de los recursos con los que en ese momento cuenta el individuo (Velazco, 2001). Así, para mantener un buen nivel de bienestar, la persona necesita reestructurar su vida en torno a sus capacidades y limitaciones, organizar su jerarquía de metas y cambiar sus estrategias para llegar a ellas, aceptando que la vejez es una etapa más de la vida con características propias; y aprendiendo a disfrutar de ella y a vivirla con dignidad.

Existen tres formas de concebir el envejecimiento: normal, patológico y exitoso. Se entiende que es un envejecimiento normal cuando se presentan en el individuo una serie de pérdidas o deterioros, lentos, continuos, graduales, casi imperceptibles e irreversibles en los tres niveles –biológico, psicológico y social–, que lo llevan incluso hasta la muerte. En el envejecimiento patológico, esta serie de cambios se presentan de manera

abrupta, rápida y acelerada en uno o más niveles simultáneamente. Sin embargo, una tercera forma de concebir a la vejez, es cuando no sólo se presentan pérdidas o deterioros, sino al mismo tiempo se observan una serie de ganancias, y se promueve que las personas mayores aprendan a minimizar las pérdidas y maximizar las ganancias. Esta forma de concebir a la vejez se conoce como envejecimiento exitoso, saludable o en plenitud. Baltes & Baltes (1993). Para lograr una vejez exitosa estos autores proponen seguir el modelo SOC que consiste en la selección-optimización-compensación de funciones y/o actividades, que bien vale la pena mencionar que puede aplicarse para cualquier edad y para cualquier función u objetivo; sin embargo, para el caso de personas de la tercera edad, en virtud de la serie de pérdidas y deterioros que se dan conforme envejecen, para llegar a una vejez exitosa, se sugiere seguir dicho modelo, que consiste en seleccionar de todas las funciones y/o actividades que aún conservan y/o realizan, aquellas que al llevarlas a cabo les producen satisfacción y bienestar. Una vez que se hayan seleccionado las actividades a realizar, optimizar los esfuerzos para ponerlas en práctica; y en caso de que no cuenten con todos los recursos o estén deteriorados por el paso del tiempo, compensar o sustituirlos por paliativos, como el uso de lentes de aumento para una mejor visión, o bastón o andaderas para caminar, o aparatos auditivos para mejorar la audición; o el uso de una agenda o cuaderno de notas para anotar lo que pudiera olvidarse o simplemente como un recordatorio. Así, Gonzalez, Celis & Sanchez, Sosa (2003) mencionan que en la vejez no sólo se dan pérdidas y deterioros, sino también se despliegan nuevos aprendizajes y se obtienen ganancias. Esta nueva forma de concebir a la vejez se le conoce como una vejez exitosa y se presenta cuando las personas mayores se mantienen física y mentalmente activas, además de contar con hábitos alimentarios adecuados, ejercicio, una vida activa, interacciones apoyos sociales, trabajo productivo y el mantenimiento de

funciones mentales, mediante las que se pueda sentir que la calidad de vida se puede percibir óptima.

7.4.2 Familia

Ante el papel de la familia en la formación del sentido de vida, es importante considerar la influencia familiar en las personas dentro de la sociedad. El contexto familiar es un microsistema donde se desarrollan diferentes sucesos vitales en la vejez y donde la mayoría de personas ancianas se sienten protegidas, seguras y emocionalmente estables. El apoyo familiar en la vejez es una fuente importante de bienestar psicológico.

De los cambios más universales, el anciano de hoy se queja de su falta de autoridad, en el núcleo familiar dado por la independencia que van tomando los hijos, la dependencia económica del anciano hacia ellos, la imposibilidad muchas veces de realizar todas las actividades hogareñas que antes realizaba, entre otros factores.

Uno de los cambios desde la índole social que ocurren en la vejez es la jubilación. Al hombre jubilado le es más difícil reencontrarse en el hogar, y en muchas ocasiones aparecen vivencias de soledad y de pérdida de lugar. La mujer jubilada continúa su rol doméstico que antes compartía con el laboral social y vivencia como un cambio transicional más natural, la pérdida de su status social y su estancia a tiempo completo en el hogar. La jubilación constituye entonces un evento vital a considerar por la familia.

En la relación intergeneracional que es importante analizar, entre las personas viejas con sus hijos no podemos pensar en la familia como si fuera simple y estática, es necesario tener presente que al interior de ella se dan una serie de sentimientos diversos, de afectos y desafectos; de derechos y

obligaciones que no se encuentran en ninguna otra parte y que de alguna forma le son impuestos, como también, vínculos de parentesco que se atribuyen, sin permitir opción alguna de escogencia a quienes se relacionan a través de dichos lazos (Barret & Mdnosh, 1995).

En ese marco, además, intervienen dos factores que son determinantes y que se deben tener en cuenta: por un lado está el problema de la imagen que se tiene de la vejez. Por el otro, la inversión en los roles, por la dependencia económica y emocional; estos son dos factores que están interrelacionados y deben hacerse consientes, porque al parecer como naturales, ni tienen discusión, ni posibilidades de cambio. Por ello y sin ninguna duda, considero que el primer problema que se debe abarcar es el de los estereotipos en la vejez.

La vejez ha sido valorada de dos formas, una positiva y otra negativa. La primera, hace referencia a la consideración de la persona mayor como sabia, cargada de experiencias, de alto estatus social, merecedor de un gran respeto y con una clara posición de influencia sobre los demás. La segunda, destaca la vejez como un estado deficitario. La edad lleva consigo pérdidas significativas e irreversibles, Matras (1990) resume la valoración negativa de la vejez con los siguientes rasgos: físicamente disminuido, mentalmente deficitario, económicamente dependiente, socialmente aislado y con una disminución del estatus social. Estas visiones representan mitos y prejuicios que dificultan el envejecer bien y limitan una adecuada integración del adulto mayor en la sociedad y la familia.

Dentro de este orden de ideas, está la obligación moral. Los hijos se hacen cargo de sus padres, llevando consigo una imagen negativa de la vejez, que hace énfasis en la improductividad, la incapacidad (física y mental), la

minusvalía y por lo tanto, la dependencia. Esta imagen, que está generalizada, convierte la vejez en una carga social y económica.

Entonces, la relación deja de ser horizontal, de igual a igual para convertirse en una relación vertical en la que los hijos terminan decidiendo por las personas de edad, pues consideran que han perdido su "capacidad" para hacerse cargo de su propia vida. Por su parte los viejos aceptan esta realidad. Como las personas son con frecuencia tratadas como objetos, pierden progresivamente su identidad pues no pueden evolucionar de otra forma que la que les permite el contexto (Personne, 1991).

7.4.3 Culturales

A partir de que se constituye el núcleo característico de valores que son fundamentales e irrenunciables para una cultura nos da en cada caso el status y, consecuentemente, el papel que a la vejez toca desempeñar en cada situación cultural. Las diferencias de aprecio por la vejez como categoría social presentan variaciones muy considerables que pueden ir desde la inutilidad hasta el máximo prestigio que representaba la ancianidad para México prehispánico como las del Extremo Oriente. En la cultura occidental parece que la vejez tiende a ocupar un status cuyas características esenciales sean el respeto, el afecto y la protección, más influida por los valores cristianos. Podríamos hablar dentro de nuestra cultura de un status de la vejez que nos lleva a un papel social pasivo pero sin conciencia positiva de su utilidad en sí mismo.

En nuestra sociedad casi no se recurre a los ancianos para solicitar consejo, especialmente si son los padres, así sucede en nuestra cultura, los hijos poco recurren a sus padres a pesar de que estos últimos tengan mayor

experiencia, en otras culturas, sobre todo en oriente, al anciano se le pide consejo y tiene un lugar importante en la sociedad

En el cuadro actual de la cultura occidental, en gran parte consumista y utilitaria, la vejez tiende a no ser valorada, ya que no se solicitan de ella aquellas aportaciones que puede ofrecer a la sociedad. Dada la evolución de toda cultura y la celeridad conseguida en los últimos tiempos para los cambios y deterioros culturales, tal vez no resulte demasiado arriesgado suponer que los valores de la vejez volverán a tener un peso social importante, acrecentado por la longevidad creciente, en las próximas décadas, cuando pasen los movimientos de cambio y se dé paso a una nueva época de cohesión cultural.

Una de las principales problemáticas a las que se enfrenta el anciano es la soledad, sin embargo, la reducción de las relaciones sociales se dan por un lado por la sociedad y por otro por el mismo anciano, porque muchas veces por cultura éste se mantiene casi sin actividad, además la "pérdida" de los hijos y el retiro del trabajo, por la misma estructura social y económica proseguirá como hasta ahora, y no se podrá cambiar de manera inmediata, sin embargo, si la sociedad le permitiera al anciano un rol diferente al actual y si se combatieran los prejuicios existentes respecto a la edad, se lograría que aún con todo y cambios el anciano viviera más feliz y satisfecho con su edad, ya que como muchos autores lo manejan y en lo que se está de acuerdo, la teoría de la actividad según la cual se cree necesario que el individuo se mantenga ocupado, (y no precisamente en tareas superficiales) es un hecho que las personas que tienen menos cosas que realizar tiendan a deprimirse o sentirse solos, en cambio los que tienen una gama de ocupaciones y actividades se sienten mejor, además muchas actividades producen satisfactores de logro que resultan estimulantes, esto no sólo es exclusivo de determinada edad sino de la vida en general.

Anteriormente, era la imagen social construida a través de la vida diaria espontánea, lo que más condicionaba, tanto la percepción que el anciano tenía de sí mismo, como la que los demás tenían de él; pero al intervenir la ciencia en este ámbito, y debido a la relevancia que se le ha asignado a ésta, las imágenes o representaciones que ella ofrece sobre la vejez tienen, actualmente, una gran influencia en: la vivencia de esta etapa de la vida, lo que se espera de toda persona que se encuentra en ella, la imagen que el anciano ha de tener de sí mismo, etc (Rodríguez A., 1994).

La imagen social históricamente dominante sobre la vejez se podrá ver conceptualizada culturalmente como deterioro, durante mucho tiempo ha estado vigente, una visión que conceptualiza la vejez como una ruptura social. Podría decirse que la base teórica de esta visión procede de teorías con mayor arraigo en el campo de la Gerontología y que presentan innegables implicaciones para la teoría y la práctica educativa en la vejez. Nos referimos primeramente a la Teoría de la Desvinculación social Tuvo un gran apogeo en las décadas de los sesenta y setenta, aunque también recibió severas críticas. En ella se habla del envejecimiento como una forma de distanciamiento social y como un proceso de pérdida progresiva de funciones y papeles sociales (Cumming & W.E., 1961).

Existe otra visión de la vejez en la Teoría del Rol. (Rodríguez A., 1994). En primer lugar, la utilización Gerontología, esta apunta la idea que la perdida y el cambio de algunos roles a lo largo del ciclo vital puede acarrear importantes desajustes personales y sociales en individuos en esta etapa. En especial, el abandono del rol de trabajador supone, de un lado, la pérdida de los beneficios asociados al desempeño profesional (contacto personal con compañeros y colegas, estimulación física y mental, estructuración temporal y espacial, expectativas de futuro, mayores ingresos económicos

etc.) y por otro, implica asumir sus efectos más negativos (principalmente la internalización de las normas y expectativas vinculadas al rol de jubilado o pensionista).

Se entiende en consecuencia que esta situación puede conducir a un proceso de desestructuración vital, que consistente en la pérdida de identidad social y personal. En definitiva, se considera que la carencia del desempeño de determinados roles (en especial los relacionados con el mundo laboral) tiene un efecto negativo sobre la totalidad de la vida de los jubilados y dificultan su adaptación vital, y termina por ejercer unos efectos negativos inmediatos que hacen disminuir los niveles de autonomía personal y de pertenencia social, aumentando los de dependencia familiar y social, llegando incluso al desarrollo de sentimientos de insatisfacción personal, de ansiedad o depresión.

Otra visión cultural trata de una concepción en la que, en el más puro estilo funcionalista, se percibe la vejez como un periodo de pérdidas y ensimismamiento personal progresivo, y a los jubilados y viejos como una categoría social inferior, constituida por individuos improductivos y poco comprometidos con el desarrollo de la comunidad, con dificultades de adaptación a los rápidos cambios y a la evolución social, y que supone por tanto una carga para el conjunto de la sociedad.

El desarrollo industrial y la concentración urbana de la mayor parte de la población, en términos absolutos, ha generado, desde hace ya bastantes decenios, formas de residencia y formas de vida en las que los ancianos quedan marginados. De este tipo de situaciones se deriva muchas veces que la convivencia del abuelo con la familia sea asumida únicamente porque no existen posibilidades materiales de intentar otras alternativas, y el anciano es aceptado como una carga.

Hoy día persiste una visión dual sobre el envejecimiento y la vejez: una considerable discriminación contra los viejos frente a una aparente exaltación de sus capacidades para seguir creciendo como individuos, por tal motivo la Gerontología, en cualquiera de sus ramificaciones, está tratando de pasar de un modelo catastrofista basado en la enfermedad a un papel de la educación en la vejez, en los albores del tercer milenio se nos antoja decisivo para el cambio de mentalidades que ayude a desterrar definitivamente los modelos de decrepitud en favor de modelos de competencia y de desarrollo, que permita la construcción de patrones de envejecimiento que traten de canalizar intereses, expectativas, limitaciones y posibilidades de desarrollo personal y de interrelación para los mayores.

7.4.4 Personalidad

La autonomía permite en mayor o menor medida que el individuo desarrolle su personalidad hasta el punto de tener un sentido de la vida, y ofrece en mayor o menor medida posibilidades para su realización.

La enciclopedia de Psicología⁶ a través de la propuesta del psicólogo inglés Hans J. Eysenck; define el concepto de personalidad “una organización más o menos estable y duradera del carácter, temperamento, intelecto y físico de una persona, que determina su adaptación única al ambiente” (tomo 2, p. 338). (Morris, 1997), al definir el concepto habla de un “patrón característico de pensamientos, sentimientos y conductas de un individuo, que persisten a lo largo del tiempo y a lo largo de las situaciones”, distinguiéndose de tal

⁶ Enciclopedia de la Psicología (1997) España: Océano.

definición, las diferencias características y la estabilidad y perdurabilidad. (Gordon, 1997), expone la personalidad como una "serie de características personales distintivas, entre otras sus motivos, emocionales, valores, intereses, actitudes y competencias". (Robbins, 2004), sintetiza la definición de personalidad, señalando que es la "suma total de las formas en que un individuo reacciona y se relaciona con los demás" y expresa que además se determina por tres factores: la herencia, el ambiente y la situación, por lo que se debe comprender que las formas de actuar, relacionarse, sentir y pensar están influenciadas por la herencia biológica, fisiológica y psicológica de nuestro padres. También influye el ambiente, es decir la cultura, los primeros condicionamientos, las reglas familiares entre otras cosas, por ello hay que tomar en cuenta la idiosincrasia que poseemos para comprender los porqués de nuestras acciones. El tercer factor, la situación, recientemente aceptado por Robbins, (2004), establece que aunque la personalidad del individuo, integrada por la carga genética y la influencia ambiental es relativamente estable, esta cambia dependiendo de la situación que se presente, ya que las exigencias activan aspectos, en ocasiones ocultos, de la personalidad.

La personalidad no es más que el patrón de pensamientos, sentimientos y conducta que presenta una persona y que persiste a lo largo de toda su vida. Esta ejerce un importante efecto en el bienestar subjetivo y lograr poder lograr las metas planteadas para dar paso a un sentido en la vida.

El optimismo, el sentido del humor, la autoestima y la extraversión son rasgos de personalidad que poseen las personas "felices" con un sentido de vida en mayor medida (Argyle, 1992).

El optimismo es un rasgo disposicional que parece mediar entre los eventos externos y su interpretación personal. Es la tendencia a esperar que el futuro depare resultados favorables. En general, parece que las personas más

optimistas tienden a tener mejor humor, a ser más perseverantes y exitosos e incluso a tener mejor estado de salud física (Seligman, 2003).

Si uno espera resultados positivos, trabajará por las metas que ha elegido, mientras que si uno espera fallar, se desmoralizará ante las metas seleccionadas.

Muchos expertos coinciden en afirmar que los principales rasgos de personalidad no cambian con el tiempo. La personalidad permanece notoriamente estable durante la vida adulta (Costa, Zonderman, & Barabano, 1987).

Otro rasgo de personalidad que se ha relacionado frecuentemente con la capacidad de encontrar un sentido para vivir y desarrollarlo es la internalidad, definida como una tendencia a atribuir resultados a sí mismo más que a causas externas. Las personas que piensan que tienen control interno sobre los acontecimientos que les suceden y no que las cosas suceden fuera de su control son más felices y tienen una visión clara de lo que esperan de la vida.

7.4.5 Espiritualidad

La espiritualidad es un concepto importante en la vida de los ancianos. Esta ha formado parte integral de los humanos desde el comienzo de la historia para relacionarse consigo mismo y con los demás.

Afrontar el problema de la ancianidad, particularmente el de la espiritualidad que puede caracterizar esta fase de la vida, significa tener presente que de la vejez podrá hablar solamente el que sabe algo de ella; pero sólo quien

vive personalmente en la vejez puede saber en verdad algo de ella (Guardini, R. 1977).

Gardner (2001), señala que lo espiritual se refiere a la capacidad de la especie para interesarse en asuntos trascendentales, sin que se trate de alcanzar una verdad final.

Watson (1985), consideró que la espiritualidad es el aspecto esencial del ser humano que guía su estado físico y emocional.

Frankl (2004), consideró la habilidad de encontrar un significado existencial y de espiritualidad en la vida pese a los estresantes, como un indicador de la habilidad de permanecer sano física y mentalmente.

Reed (1992), estudió la espiritualidad como "la propensión de tener sentido en la vida, a través de una relación con dimensiones que trascienden el yo de tal forma que da poder y no devalúa al individuo". El autor reportó relación de la espiritualidad con el estado de la salud.

Desde la fe, espiritualidad se refiere a las prácticas de la persona que reflejan una relación armoniosa con Dios, consigo mismo, con la comunidad y el medio ambiente, las cuales nutren la entereza.

Cultivar la espiritualidad enriquece la vida y es el mejor recurso para superar las dificultades. Esta dimensión personal, ignorada por algunos, es una fuente inagotable de esperanza. Trabajar la reminiscencia con los recuerdos, disfrutar la belleza que regala la naturaleza, buscar compañía, servir a quien necesite apoyo, satisface de manera especial. Cultivar o aceptar la Fe es una realidad de las personas mayores que, disfrutando ese maravilloso regalo, buscándola sin barreras, o poniendo su sentido de la vida en los

valores que les han guiado, descubren posibilidades insospechadas. La búsqueda de lo Trascendente se manifiesta por expresiones marcadas por cada individualidad. Brindando acogida respetuosa a quienes llegan hasta ellas, las comunidades cristianas constituyen un espacio para este crecimiento.

Sobre la base de lo anterior, se puede decir que la espiritualidad es la parte esencial y directiva de una persona, la cual da sentido a la vida y permite que uno se relacione de una manera trascendente con uno mismo, con los demás, y con el mundo sobrenatural. Tener desarrollado un sentido de espiritualidad ha mostrado ser un factor positivo en el bienestar general, en la salud mental y en la adaptación del anciano al proceso de envejecimiento.

7.4.6 Aspecto Psicosocial

Las principales situaciones psicosociales a las que una persona debe hacer frente en el envejecimiento son según Rosow (1967):

- La pérdida del trabajo y la jubilación, que definen la necesidad de rehacer no sólo una estructura horaria, sino también una estructura de metas y relaciones sociales diferente.
- La necesidad de buscar actividades y usos del tiempo alternativos, ligados igualmente a la jubilación.
- La demanda de cuidados específicos de salud más frecuentes.
- La demanda de diferentes productos y recursos de bienestar, individual y comunitario.
- La necesidad de asumir cambios en la dinámica de la familia nuclear debido a la nueva reorganización del tiempo y de las actividades o a las

variaciones en el ciclo de vida de la familia (muerte de un cónyuge, abandono del hogar por parte de los hijos, etc.)

7.4.7 Redes de apoyo

A partir de la década del ochenta (80) a nivel internacional se ha prestado mayor atención a fomentar la participación social de la población adulta mayor. Como resultado de las recomendaciones de la *Asamblea Mundial sobre Envejecimiento* celebrada en Viena (ONU, Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento Viena, 2002), la Asamblea General de las Naciones Unidas promulgó, una serie de principios para que las naciones incorporaran en sus políticas y programas. Uno de éstos fue el de participación, donde se resaltó la importancia de la incorporación de las personas mayores en la sociedad, principalmente a través de movimientos sociales o asociaciones. La participación social se vislumbró como un determinante del envejecimiento activo, unido a la salud y la seguridad. La noción frecuentemente prevaleciente de que las personas adultas mayores no se involucran en actividades productivas es falsa. Diversas investigaciones demuestran que las personas que participan en grupos sociales mantienen una calidad de vida superior a los que están socialmente aislados (Gottlier, 1993). (Hao, 2008).

Caplan (1974) define los sistemas de apoyo como: un patrón continuo e intermitente de lazos que juegan un papel significativo en mantener la integridad física y psicológica de los individuos a través del tiempo. Según Caplan, el efecto general de los sistemas de apoyo es, que actúan como una barrera protectora de las enfermedades y contribuyen a identificar el individuo como algo único.

Podemos considerar que existe un cúmulo de evidencias empíricas que subrayan la importancia de las redes de apoyo para la calidad de vida de las personas mayores, no solamente por el mejoramiento de las condiciones objetivas mediante la provisión de apoyos materiales e instrumentales, sino también por el impacto significativo del apoyo que brindan en el ámbito emocional. Sobre este último aspecto, se considera que las percepciones desarrolladas por las personas mayores que participan en redes con respecto al desempeño de roles sociales significativos constituyen un elemento clave en la construcción de un sentido de vida. Los beneficios de las relaciones con los demás o el apoyo recibido en la etapa de la vejez, se producen tanto directa como indirectamente. Directamente porque este apoyo proporciona confianza, compañía, ayuda y apoyo emocional. Contribuye a mejorar el autoconcepto, la autoestima y la sensación de control que tiene el sujeto sobre su vida.

8. Resultados obtenidos

A través del presente estudio, ha sido posible concluir lo siguiente:

- Los temas como sentido de vida, los factores relacionados al respecto, y la vejez, son por sí mismos materia de amplio estudio, basta bibliografía y multidisciplinaria discusión.
- La vejez conlleva una serie de situaciones conflictivas que influyen en gran medida en el sentido de vida de los individuos en esa etapa.
- Históricamente, la vejez ha sido concebida de diversas formas, lo cual ha moldeado la evolución de la humanidad, y las concepciones que tenemos hoy en día.

- La Geriatria, desde el punto de vista médico, y la Gerontología, a través de la conjugación de diversas disciplinas, han tratado el tema de la vejez ampliamente y son la mejor base de análisis para este tema.
- A través del análisis demográfico de la población de adultos mayores, se identifica que la prolongación de la vida y los adelantos tecnológicos y científicos, han tenido gran impacto en el crecimiento de la población de adultos mayores, lo cual está produciendo retos sin precedentes, y una evidente preocupación por la situación de las personas mayores, generando conciencia a nivel mundial, con temas como el envejecimiento de las sociedades y sus desafíos económicos, sociales, psicológicos, espirituales, políticos y culturales.
- Las perspectivas que se plantean para la vejez son medidas evidentes que dan oportunidades a las personas mayores. En primer lugar, las personas mayores dejan de ser concebidas solamente como receptores y pasan a ser sujetos activos en un escenario que respete su diferencia y promueva su plena inclusión. Pueden acceder a un abanico más amplio de políticas, no solo aquellas concentradas en la necesidad económica, siendo las más importantes las medidas afirmativas para alcanzar la plena igualdad y el ejercicio de sus derechos
- El sentido de vida es un proceso que se construye a lo largo de la existencia y finaliza con el fallecimiento del ser. En este proceso se nutre y modela la razón misma de la existencia individual, aún en la etapa de la vida más avanzada: la vejez.
- Los factores del sentido de vida de cada persona se ven impactados en la medida que las metas y sueños no sean realizados, o sean afectados ya sea por enfermedad o por las diversas situaciones o circunstancias del diario vivir, de manera que la calidad y el sentido de vida en la vejez, pueden ser condicionados por la salud, profesión, vida social y un ambiente familiar estable, y por el mismo proceso de envejecer. El sentido de la vida es netamente individual.

- Entre los factores que se relacionan e intervienen en la reestructuración o continuidad de un sentido de vida en la vejez, según la revisión bibliográfica, pueden ser:
 - La calidad de vida, reto que está cobrando más importancia para los gobiernos como a nivel individual.
 - La familia, en donde se gestan los valores, se forma el carácter y donde las personas se sienten protegidas, seguras y emocionalmente estables.
 - La cultura.
 - La personalidad, pues representa determinación para realizar los proyectos que se han planteado. Factores de personalidad como la extroversión, el optimismo, el control interno, la alta autoestima, el sentido del humor o niveles bajos de neuroticismo, son principales ingredientes para alcanzar formar un sentido a la vida.
 - La espiritualidad, como una fuente de motivación que ayuda a las personas a sentirse bien y a perseverar en las virtudes que componen la dicha espiritualidad del hombre, ayudando a dar sentido a lo que les toca vivir en esta etapa.
 - Redes de apoyo, dado impacto significativo en el ámbito emocional. Los beneficios de las relaciones se producen directa (confianza, compañía, ayuda y apoyo emocional) e indirectamente (mejora del autoconcepto, la autoestima y la sensación de control que tiene el sujeto sobre su vida).

Todos estos factores nos condicionan no nos determinan, nosotros basándonos en lo que tenemos, nuestras necesidades, nuestra cultura nuestro entorno, podemos construir un sentido de vida.

El estudio del envejecimiento asume que la persona en la vejez es capaz de tomar decisiones responsables y con posibilidades de desarrollo. Esto implica



que se han de rescatar y destacar las fortalezas que tienen los individuos, así como desarrollar nuevas habilidades para enfrentar sus vidas. Lo anterior les permitirá tomar conciencia de su proyecto de vida, el cual es un proceso educativo que permite al ser humano lograr desde su concepción hasta la ancianidad, la actualización del proyecto total de sí mismo, de forma continua e ininterrumpida, pero de ninguna manera homogénea, y por ello, imposible de ser estandarizada.

9. Conclusiones

Las conclusiones propias de la revisión sistemática se presentan en el apartado 8 "Resultados Obtenidos"

Desde el punto de vista del servicio social, la revisión sistemática "Sentido de Vida, Factores Relacionados y Vejez" fue aceptada por la Institución en la que se prestó el servicio, y por tanto, representa una aportación a los objetivos del programa.

De esta manera, se expone el presente Informe Profesional de Servicio Social a la División de Sistema de Universidad Abierta de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México para la obtención del grado de Licenciatura en Psicología.

Así mismo, a continuación se presentan algunas recomendaciones y aportaciones.

9.1 Recomendaciones

Es elemental consolidar la noción de que la vejez es una etapa más en el proceso total del ciclo vital, que no implica necesariamente una ruptura en el

tiempo, ni el ingreso a una etapa terminal, sino que es parte de un proceso donde el individuo continúa interactuando con la sociedad tal como en las etapas anteriores de su ciclo vital. Desde este enfoque de la vejez este trabajo representa una moción que pretende mejorar la percepción de la vejez, haciendo hincapié en su dignidad y en la satisfacción de las necesidades físicas y emocionales, respetando los derechos del anciano, en donde exista una valoración positiva de sí mismo que le permita vivir y convivir con su historia, situación, creencias y sentimientos en la sociedad.

Gozar de la relación con los demás representa una forma de alcanzar salud mental: cultivar los vínculos de la familia, de las amistades, constatar que para los demás se tiene un valor y una significación, a pesar de los desafíos, frustraciones, conflictos y dificultades propios de la edad. La actitud positiva y el espíritu activo son esenciales para una vida sana y feliz, lo cual no comienza a los 50, 60 o 70 años, sino que debe comenzar temprano en la vida.

El sentido de vida encara al anciano a mantenerse activo física y mentalmente, a contar con hábitos alimentarios adecuados, a participar socialmente, e incluso a buscar un trabajo productivo que mantenga las funciones mentales. En todo esto, el apoyo familiar es una fuente importante de bienestar psicológico y vinculación. No obstante, en la sociedad occidental casi no se recurre a los ancianos para solicitar consejo, lo cual lleva a que se sientan excluidos y atenta contra el sentido en la vida.

Existe la urgencia de fundamentar un programa en la necesidad que tiene el ser humano de encontrar un sentido de vida, construir su historia con valores que la guíen para saber encontrar el camino de su realización.

Necesitamos aprender a ser responsables de nosotros mismos; requiriendo esfuerzo y trabajo constante para hacer de nuestra vida algo armonioso que le de sentido a ésta, logrando madurar, además de envejecer, para poder gozar de una actitud más clara, segura y serena ante la vida.

9.2 Aportaciones

Mediante el presente estudio, es posible:

- Contribuir en el mejoramiento de políticas públicas adecuadas para el adulto mayor, con sentido de ampliar y mejorar la calidad de atención con un enfoque integral.
- Proporcionar a los adultos mayores más y mejor información, que enfatice los aspectos relacionados con los factores relacionados con el sentido de vida.
- Impulsar un enfoque de preparación y aprendizaje desde temprana edad al respecto de esta etapa de la vida, para formar individuos conscientes de la importancia de tener un sentido de vida y sus factores relacionados.
- Impulsar el enfoque preventivo a la salud de manera que el adulto mayor se prepare para llegar a esta etapa, lo cual resulte en prevención de enfermedades, y que a su vez, se tenga un impacto en las instituciones de salud sobre el gasto en medicamentos, y en los servicios de consulta y hospitalización.
- Establecer necesidades y demandas específicas de la población de la tercera edad para facilitar la planeación de la diversa gama de servicios que

requiere esta población, desde la salud, asistenciales o incluso de recreación para aumentar la calidad de vida.

- Desde el punto de vista de la Institución en la que se realizó el programa de servicio social, aportar una revisión sistemática al Plan Gerontológico Institucional (PGI) 2006-2025 que brinde más elementos para la definición de acciones, ubicando incluso posibles deficiencias de la institución y del propio plan.

Sobre las aportaciones a mi formación profesional:

- Aprendí el valor de la disciplina al colaborar con investigadores de experiencia en un programa con impacto en la sociedad y formar parte de este grupo.
- Afirmar el compromiso de participar y aportar en el cambio y progreso de nuestro país.
- Pude tomar conciencia del panorama por venir ante el aumento en número de adultos mayores, el cual incluirá consecuencias individuales, sociales y económicas de enormes dimensiones. De esta manera, mi aportación como participante podrá servir de plataforma para la formulación de nuevas investigaciones sobre el Sentido de Vida y la Vejez.
- Fortalecer las habilidades en torno a la investigación como el cumplimiento de objetivos, la recopilación y el análisis de datos para convertirlos en información, la formulación de preguntas cada vez con una perspectiva más amplia, la necesidad de relacionarme y entender lenguajes distintos entre diferentes disciplinas o entre profesiones, logrando un conocimiento más

integral y profundo, y con ello experimentando la satisfacción con el trabajo realizado.

- Aportación al conocimiento propio para aplicarlo en la atención cotidiana, pero también en la atención profesional a los ancianos, y en la experiencia de mi autocuidado.
- En mi perspectiva, ha sido relevante profundizar en el tema de sentido de vida ya que hay poco sobre éste (normalmente se encuentran investigaciones sobre salud física). Con esto, contribuyo a plantear y abrir nuevas preguntas que busquen diversificar los enfoques sobre vejez.

10. Referencias

- Anatrella, T. (1994). *Contra la sociedad depresiva*. Bilbao España: Sal Terrae.
- Arber y Ginn. (1995). *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque Psicológico*. Madrid: Narcea S.A. Publicaciones.
- Arber, S., & Ginn, J. (1995). Relación entre género y envejecimiento Arber y Ginn. En S. Arber, & J. Ginn, *Relación entre género y envejecimiento; Arber y Ginn* (págs. 31-32). Madrid: Narcea.
- Argyle, M. (1992). *La Psicología de la Felicidad*. Madrid: Alianza.
- Baltes, P., & Baltes, M. (1993). *Successful aging Perspectives from the behavioral science*. Nueva York: University Press Cambridge.
- Banks, J., Nazroo, J., & Steptoe, A. (Oct de 2012). www.ifs.org.uk/elsa/English Longitudinal Study of Ageing. Recuperado el 13 de noviembre de 2012, de www.ifs.org.uk/elsa/English Longitudinal Study of Ageing: <http://www.ifs.org.uk/elsa/>
- Barret, M., & Mdnosh, M. (1995). *Familia y sociedad*. Bogotá: Tercer Mundo.
- Beauvoir, S. (1980). *La vejez*. Sudamerica.
- Birren, J. (1996). *Historia de la Gerontología*. Enciclopedia of Gerontology.
- Birren, J.-E. (1961). A brief history of the psychology of aging, Vol.1 / 2. En J.-E. Birren, *A brief history of the psychology of aging, Vol.1 / 2* (págs. 69-77). Gerontologist.
- Bonilla, F., & Mata, A. (1998). *Plenitud despues de los 60: Proyecto de toda una vida*. Costa Rica: De la Universidad de Costa Rica.
- Buber, M. (1949). *Que es el Hombre*. España: Fondo de Cultura Económica.
- Buber, M. (2002). *Yo y Tu*. Argentina: Nueva Visión.
- Buendía, J., & Riquelme, A. (1997). *Gerontología y salud: perspectivas actuales*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Buhler, C. (1933). *Laberinto de la vida Humanacomu un problema psicologico*. Alemania: Gottingoen.
- Cacabelos, R. (2004). Bases biológicas del envejecimiento cerebra. En Fernández, R I. En R. Cacabelos, *Bases biológicas del envejecimiento cerebra. En Fernández, R I* (pág. 105). Madrid: Piramide.

- Campbell, A. R. (1976). *The Quality of life*. Nueva York: Russell Sage Fundation.
- Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health*. Nueva York: Behavioral Publications.
- Casullo, M. (1994). *Proyecto de vida y decisión vocacional*. Buenos Aires: Paidós.
- Chalice, H. (2010). Social Support strategies. *International Journal of Aging and Human Development*, 115-138.
- Ciceron, M. (1981). *Cato Mayor de senectute-Dialogo de la vejez*. Madrid: Juventud S.A.
- Claro, V. (julio/septiembre de 2009). *Sistema de Informacion Cientifica*. Recuperado el octubre de 2012, de Sistema de Informacion Cientifica:
<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=180414043002>
- Comfort, A. (1964). *The process of ageing*. Nueva York: New Amer Library.
- Costa, , P. T., Zonderman, A. B., & Barabano, H. (1987). Longitudinal analysis of Psychological well-being in a national sample. *Journal of Gerontology*, 42,50-55.
- Cowdry, E. (1939). *Problem of aging* . Baltimore: Williams and W.
- Craig, G. (2001). Desarrollo Psicologico. En G. Craig, *Desarrollo Psicologico* (págs. 552-553). Mexico: Prentice Hall.
- Crimmins, A. (17 de oct de 2011). *Published online*. Recuperado el oct de 2012, de Published online:
www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
- Cumming, & W.E., H. (1961). *Growing old:the process of disengagement*. Nueva York: Basic Books.
- Diane, P. (2009). *Desarrollo del Adulto y Vejez*. McGrawHill.
- Dulcey Ruiz, E., & Uribe Valdivieso, C. (2002). Psicología del ciclo vital:Hacia una vision comprehensiva de la vida humana. *Revista Latinoamericana de Psicologia*, 17-27.
- Fabry, J. (1992). *La busqueda de significado*. México: Fondo de Cultura económica.
- Fernández B, (. (1995). *Gerontologia Social*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Fernandez, B. R. (1997). *Anuario de Psicologia*. Recuperado el 30 de octubre de 2012, de Anuario de Psicologia: www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/viewFile/61355
- Fernandez, B. R. (2000). *Gerontologia Social*. Madrid: Piramide.
- Fernandez, B. R. (2009). *Psicogerontologia; Un mundo que envejece*. España: Ediciones Piramide.

- Francesca Colombo, A. L.-N. (2011). *Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care*, Recuperado el 2012, de Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care,: <http://dx.doi.org/10.1787/>
- Frankl, V. (1994). *Ante el vacío existencial: Hacia una humanización de la psicoterapia*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V. (1994). *La voluntad del sentido* (3a ed.). Barcelona: Herder.
- Frankl, V. (2003). *Logoterapia y análisis existencial*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V. (2004). *El Hombre en Busca de Sentido* (8va. ed.). Herder.
- Frenk, J. (2001). *Programa de acción: Atención al Envejecimiento*. Recuperado el 22 de octubre de 2012, de Programa de acción: Atención al Envejecimiento: www.inegi.org.mx/default.aspx
- Fromm, E. (1966). *El corazón del Hombre*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Galton, F. (1883). *Inquiries into human faculty and development*. Londres: Mac Millan.
- Galton, F. (1885). On the anthropometric laboratory at the late International Health Exhibition. En F. Galton, *On the anthropometric laboratory at the late International Health Exhibition* (págs. 205-221 y 275-287). J. Anthropoogyl Institute.
- Gardner, H. (2001). *La inteligencia reformulada; Las inteligencias múltiples en el siglo XXI*. Barcelona: Paidós.
- Giusti, L. (1991). *Calidad de vida, estrés y bienestar*. San Juan Puerto Rico: Psicoeducativa.
- Gonzalez, C. A., & Sanchez, S. J. (2002). Efectos de intervención de un programa de promoción a la salud sobre calidad e vida en ancianos. *Tesis de Doctorado*. México, D.F., México: Facultad de Psicología UNAM.
- Gonzalez, Celis, A., & Sanchez, Sosa, J. (2003). Efectos de un programa cognitivo-conductual para mejorar la vida en adultos mayores. *Revista Mexicana de Psicología* 20, 143-158.
- Gordon, J. (1997). *Comportamiento Organizacional*. México: Prentice Hall.
- Gottlier, B. (1993). *Social support strategies*. California: Sage Publications.
- Granjel, L. S. (1991). Historia de la Vejez. En L. S. Granjel, *Historia de la Vejez*. Salamanca: Universidad de Salamanca.
- Guardini, R. (1977). *La aceptación de sí mismo; Las edades de la Vida*. Madrid: Cristiandad.

- Gutierrez Robledo, L. M., & Lozano Ascencio, R. (1996). *Salud Pública México*. México: Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán & Fundación Mexicana para la Salud.
- Guzmar, A. Q. (noviembre de 2010). www.uaeh.edu.mx/. Recuperado el 22 de septiembre de 2012, de www.uaeh.edu.mx/.
- Hall, S. (1922). *Senescence the last half of life*. Nueva York: Appleton.
- Hao, Y. (2008). Productive activities and psychological well being among older. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 64-72.
- Huechuan, S., & Rodríguez Piñero, L. (Noviembre de 2010). cepal.org/publicaciones. Recuperado el 15 de diciembre de 2012, de cepal.org/publicaciones: <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/1/41721/LCW353>
- Jung, C. (1993). *Psicología y educación*. Barcelona: Paidós.
- Krause Karl Christian, F. (2009). *Ideal de la humanidad para la vida*. Ediciones Orbis.
- Langarica, S. (1985). *Gerontología Geriátrica*. Mexico: Interamericana.
- Lauton, M. (1991). *Una visión multidimensional de la calidad de vida en ancianos frágiles*. San diego: Academic Press.
- Lehr, U. (1980). *Psicología de la senectud*. Barcelona: Herder.
- Lehr, U. (1991). Agyn in Europe: New directions in psychology. *Jornal of Gerontology*, 43-52.
- Lehr, U. (1991). *Agyn in Europe:New directions: Ponencia presentada en el II congreso de Gerontología*. Madrid.
- Lehr, U. (2004). Calidad de vida, satisfacción con la vida, envejecimiento satisfactorio y bienestar subjetivo. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 2-7.
- Lehr, U., & Thomae, H. (2003). *Psicología de la Senectud.Proceso de aprendizaje del envejecimiento*. Barcelona: Herder.
- Leibbrand, W. (1968). Ciceron Schrift Cato Mayor de senectute. En W. Leibbrand, *Ciceros Schrift Cato Mayor de senectute* (págs. 1,5-10). Gerontology.
- Maslow, A. (1991). *Motivacion y personalidad*. Díaz de Santos.
- Maslow, A. (1993). *El hombre autorrealizado:Hacia una Psicología del ser* . Barcelona: Kairós.
- Maslow, A. (1998). *Hombre autorrealizado*. Kairós.

- Matras, J. (1990). *Dependency, Obligations and Entitlement: A new Sociology of Aging*. N.J.: Prentice Hall.
- Montorio, I. (1994). *La persona Mayor; Guía aplicada de evaluación psicológica*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Montorio, I., & Fernandez, I. (1992). Bienestar Psicológico en la vejez. *Española de Geriátria y Gerontología* 27, 145-154.
- Moragas, M. R. (1991). *Gerontología social*. Barcelona: Herder.
- Moragas, R. (1995). *Gerontología social, envejecimiento y calidad de vida*. Barcelona: Herder.
- Morris, G. (1997). *Psicología*. México: Prentice Hall.
- Muchnik, E. (1995). *Envejecer en el siglo XXI; Historia y perspectivas de la vejez*. Buenos Aires: Lugar.
- Munnichs, J. (1966). *Old age and finitude*. Suiza: Karkes.
- Negrini, J. S. (julio/diciembre de 2004). *Revista electronica "Actualidades Investigativas en Educación"*. Recuperado el octubre de 2012, de Revista electronica "Actualidades Investigativas en Educación": www.revista@inie.ucr.cr
- Nietzsche, F. (2006). *Así hablaba Zaratustra*. México: Porrúa.
- OMS. (junio de 2012). *Envejecimiento Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 12 de enero de 2013, de Envejecimiento Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/topics/ageing/es/>
- ONU. (2002). *Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento Viena*. Recuperado el 12 de diciembre de 2012, de Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento: www.un.org/spanish/envejecimiento/documents.htm
- ONU. (2003). *Asamblea Mundial Sobre Envejecimiento. Plan de Accion Internacional sobre el Envejecimiento*. Madrid.
- ONU. (2012). www.un.org/es. Recuperado el 22 de octubre de 2012, de www.un.org/es: <http://www.un.org/es>
- OPS, O. P. (1994). La atención del anciano: Un desafío para los años noventa. *Publicaciones científicas N°546*.
- Ortiz, E. (2003). *El envejecimiento: Aspectos básicos, clínicos y sociales*. Mexico: Cuellar.

- Osorio, P., Torrejon, M., & Anigstein, M. (mayo de 2011). *Revista del Magister en Analisis Sistemático Aplicado a la Sociedad*. Recuperado el 30 de octubre de 2012, de Revista del Magister en Analisis Sistemático Aplicado a la Sociedad: <http://www.revistamad.uchili.cl>
- Osorio, P., Torrejon, M., & Vogel, N. (2008). *Sistema de Informacion Científica*. Recuperado el 30 de octubre de 2012, de Sistema de Informacion Científica: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?>
- Personne, M. (1991). *Las personas viejas en hospitales;Formacion y relacion*. Privat.
- Platon. (1974). *La República*. Santiago de Chile: Delfin.
- Quetelet, A. (1871). *Anthropometrie*. Bruselas: Marquardt.
- Quetelete, A. (1835). *Sur l' homme el le développement des facultés*. Bruselas: Hayez.
- Ramm, F. (s.f.). *Sentido de vida y adulto mayor*. Recuperado el 26 de noviembre de 2012, de Sentido de vida y adulto mayor: www.amaytrasciende.org/docs/publicos
- Reed, P. (1992). *An emerging paradigm for the investigation of spirituality in nursing*.
- Riegel, K. (1977). *History of psychological gerontology* En J.E. Birren y K.W.Schuire, *Psychology of adult development and aging*. Nueva York: Van Nostrand.
- Robbins, S. (2004). *Comportamiento organizacional*. Mexico: Prentice Hall.
- Rodriguez, A. (1994). *Dimensiones Psicosociales de la vejez*.En Buendía (comp), *Envejecimiento y psicología de la salud*. Madrid: Siglo XXI de España.
- Rodriguez, I. J. (2010). Perspectivas sociologicas de la vejez. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*.
- Rodriguez, M. (2005 N° 74). Sentido de la vida y Salud mental. *Revista de pensamiento personalista y comunitario el Instituto Emmanuel Mounier*, 47-49.
- Rogers, C. (1989). *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Paidós.
- Rosow, I. (1967). *Social Integration of the Aged*. Nueva York: The Free Press.
- Rueda, O. (2004). Transición demográfica: Envejecimiento, Comunicación y Política. En O. Rueda, *Transición demográfica: Envejecimiento, Comunicación y Política* (págs. 34-35). Bogotá: Ministerio de Comunicaciones.
- Rybnikof, N. (1929). K.vopruso o Psikhologif Starosti Zhumal. En N. Rybnikof, *K.vopruso o Psikhologif Starosti Zhumal* (págs. 16-32). Psikhologii Psikhotekniki.

- Salud, O. O. (2010). *www.who.int/esagenda de investigacion*. Recuperado el 15 de octubre de 2012, de *www.who.int/esagenda de investigacion*: <http://www.who.int/esagenda de investigacion>
- Salvarezza, L. (1991). *Psicogeriatría Teoría y Clínica*. Buenos Aires: Paidós.
- Sánchez, H. (Enero-Abril de 2005). *Sentido de vida*. Recuperado el 28 de enero de 2013, de *Revista de Humanidades Médicas*; versión On-line: www.revistahmfinlay.cmw.sld.cu
- Sartre, J.-P. (2005). *El ser y la Nada*. Losada.
- Seligman, M. (Marzo de 2003). No existen atajos para la felicidad. (E. Salvador, Entrevistador)
- Silvestre, N. S. (1995). *Psicología Evolutiva*. En N. S. 11Silvestre. Barcelona: Ceac.
- Soforcada, E. (2001). *Calidad de vida desde una perspectiva psicosocial*. En: *El factor humano en la salud pública. Una mirada psicológica hacia la salud colectiva*. Argentina: Editorial Buenos Aires.
- Solomon, C. R. (2007). *Ética emocional; Una teoría de los sentimientos*. Barcelona: Paidós.
- Streib, G. y. (1967). Aging. En P.Lazarsfeld *The uses of sociology*. En G. y. Streib, *Aging. En P.Lazarsfeld The uses of sociology* (págs. 612-640). Nueva York: Basic Books.
- VASSILI, S. (1978). *Historia de la antigua Grecia*. Akal.
- Vega & Bueno, (. (1995). *Desarrollo adulto y envejecimiento*. Madrid.
- Velarde, J. y. (2002). Evaluación de la calidad de vida. *Salud pública de México* 44, 349-361.
- Velazco, M. y. (2001). *Manejo del enfermo crónico y su familia*. México: Manual Moderno.
- Vera, M. (2007). *Artículos Especiales Anales de la Facultad de Medicina*. Recuperado el 4 de Octubre de 2012, de *Artículos Especiales Anales de la Facultad de Medicina*: <http://pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3www.scielo.org>
- Victor, A. (1992). *Historia de la Vejez*. Barcelona: Laertes.
- Watson, J. (1985). *Nursing; Human Science and human care*. Connecticut: Aplipleton Century Croft.
- www.unfpa.org*. (s.f.). Recuperado el 20 de 11 de 2012
- Yalom, I. (1984). *Psicoterapia Existencial*. Barcelona: Herder.
- Yapes, & Aranguren, J. (1998). *Fundamentos de Antropología. Un ideal de la Existencia Humana*. Pamplona: Eusan.

Zaidi, A. (2008). *Características y retos del envejecimiento de la población:La perspectiva Europea*. Recuperado el 2012, de Características y retos del envejecimiento de la población:La perspectiva Europea: <http://www.euro.centre.org/zaidi>