

Envejecimiento e intervenciones

terapéuticas desde la perspectiva psicológica a adultos mayores: una revisión descriptiva

Ageing and therapeutic interventions from a psychological perspective to older adults a descriptive review

 Sandra-Milena Carrillo-Sierra^{2*},  Diego Rivera-Porras¹,  Mabel García-Echeverri³,  Daymi Rodríguez González⁴

*Autor de correspondencia: Sandra-Milena Carrillo-Sierra, scarrillo@unisimonbolivar.edu.co

¹Universidad Simón Bolívar, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Cúcuta - Colombia

²Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO, Facultad Ciencias Humanas y Sociales, Cúcuta - Colombia

³Universidad Baja California-UBC, Tepic-México

Received/Recibido: 08/28/2020 Accepted/Aceptado: 09/15/2020 Published/Publicado: 11/09/2020 DOI: 10.5281/zenodo.4426305

Abstract

Objetivo: Analizar el estado de la producción científica sobre envejecimiento e intervenciones terapéuticas a adultos mayores desde la perspectiva psicológica.

Metodología: Investigación cuantitativa, diseño bibliométrico, muestra teórica, recolección de datos con técnica de fichero. Se realizó la búsqueda bibliográfica consultando en bases de datos como Pubmed, Scopus, ScienceDirect, PsycInfo, ProQuest, Dialnet entre otros, las palabras de búsqueda fueron Vejez, Psicología Positiva, Envejecimiento activo, Calidad de vida en adulto mayor, modelo PERMA. Los criterios de inclusión fueron publicaciones correspondientes al periodo de 2015 al 2020, criterio de calidad científica publicaciones fundamentadas en procesos de investigación. El análisis de resultados, se desarrolló a partir de matriz de antecedentes, según los diferentes descriptores y descartando los documentos que no cumplieran los criterios de inclusión.

Resultados: se reconocieron los modelos teóricos y metodológicos en las investigaciones recaudadas, siendo los autores principales desde la perspectiva psicológica (Fernández¹): con envejecimiento saludable, positivo y con éxito (Ramos y García²), determinantes transversales del envejecimiento activo (Riff y Keyes³), con bienestar psicológico y finalmente, desde la promoción de la salud (Organización Mundial de la Salud⁴), Actividades Diarias (Salvarezza, 1988⁵) y Teoría de actividad (Glanz, Rimer y Viswanath⁶). Metodológicamente los estudios revisados fueron no experimentales, con presencia de algunos estudios cuasi experimentales, no obstante, en la información científica seleccionada estuvieron ausentes las investigaciones longitudinales. Se concluye que la perspectiva psicológica contribuye a la comprensión del envejecimiento en variables susceptibles a intervenir, tales como, calidad de vida, bienestar psicológico, felicidad, actividad diaria, por tanto, se perciben en el campo de la psicogerontología oportunidades de investigación e intervención.

Palabras claves: Envejecimiento, adulto mayor, servicios de salud para ancianos, psicología positiva, calidad de vida.

Resumen

To analyse the state of scientific production on ageing and therapeutic interventions for older adults from a psychological perspective.

Methodology: Quantitative research, bibliometric design, theoretical sample, data collection with a photometric technique. Bibliographic search was made consulting databases such as Pubmed, Scopus, ScienceDirect, PsycInfo, ProQuest, Dialnet among others. The search words were Old age, Positive Psychology, Active aging, quality of life in older adults, PERMA model. The inclusion criteria were publications corresponding to the period from 2015 to 2020, scientific quality criteria, publications based on research processes. The analysis of results was developed from a background matrix, according to the different descriptors and discarding the documents that did not meet the inclusion criteria.

Results: the theoretical and methodological models were recognized in the collected researches, being the main authors from the psychological perspective¹: with Healthy, Positive and Successful Aging², transversal determinants of active aging³, with psychological well-being and finally from health promotion⁴, Daily Activities⁵ and Theory of Activity⁶. Methodologically the studies reviewed were non-experimental, with some quasi-experimental studies present, however, in the scientific information selected longitudinal research was absent. It is concluded that the psychological perspective contributes to the understanding of aging in variables susceptible to intervention such as quality of life, psychological well-being, happiness, daily activity, therefore, opportunities for research and intervention are perceived in the field of psycho-gerontology.

Keywords: Aging, older adults, health services for the elderly, positive psychology, quality of life.

La adultez mayor es un periodo del ciclo vital del ser humano, el cual comprende cambios significativos en las diferentes dimensiones del individuo, entre las que se destacan la modificación de las funciones cognitivas, sensoriales, motoras y afectivas (Tello, Alarcón y Vizcarra⁷); por tanto, la vejez no solo se refiere a las transformaciones observables, incluye a su vez, diversas implicaciones socio afectivas. También, se podrían experimentar en esta etapa situaciones conflictivas que genera malestar significativo relacionado con trastornos del estado de ánimo como ansiedad y depresión, sensación de soledad y sufrimiento (Rabassa⁸; Cadena y Tafur⁹). Uno de los aspectos que más sobresalen es la alteración en algunos casos de la autopercepción y dificultad en el proceso de ajuste ante los cambios experimentados. Finalmente, es necesario señalar que lo anterior, no constituye la experimentación de una realidad única, por el contrario, depende de múltiples factores (individuales, socioculturales, económicos y ambientales) (Zambrano y Estrada¹⁰; Neyra¹¹).

Según (Villar¹²) hoy en día el envejecimiento es considerado un proceso de adaptación; la esperanza de vida en Colombia ha aumentado considerablemente en el último medio siglo, aunque se reconocen diferentes avances en cuanto a la atención, calidad de vida y bienestar de los adultos mayores (Hernández, Prada y Hernández¹³; Medina Erick¹⁴) se siguen presentando dificultades en cuestión de seguridad económica, insuficiencia de ingresos en gran parte de la población, en lo que respecta a gastos alimentarios y de salud, así mismo, escasas oportunidades laborales debido a la alta tasa de desempleo a nivel nacional y las pocas garantías de inclusión de este grupo etario en el mercado laboral y educativo (Ministerio de Salud y Protección Social¹⁵; Gutiérrez, Orozco, Roza y Martínez¹⁶). De igual forma, se encuentran las bajas condiciones sanitarias, primordialmente, en los suministros de medicamentos, la realización de tratamientos en el tiempo oportuno, sin mencionar las limitaciones en la movilidad, como resultado de barreras territoriales. Finalmente, se requiere ampliar las zonas de intervención comunitaria en temas de esparcimiento, actividades lúdicas y recreativas (Grajales, Álvaro, Cano, Correa, Lopera y Pérez¹⁷).

El envejecimiento es considerado un proceso de adaptación asociado a un constructo dinámico, puesto que, se deben tener en consideración múltiples factores asociados a ello, principalmente, procesos biológicos, fisiológicos, ambientales, psicológicos, comportamentales y sociales, así como, la percepción que tenga el sujeto de esta etapa de la vida, existe cantidad de constructos mentales limitantes en torno a la vejez en la sociedad, dicha visión negativa está incrementa el temor de acercarse a edades avanzadas, dificultando además, la habituación del individuo ante los cambios que experimenta, es por esto que, se requiere ampliar la apreciación que se tiene de la senescencia y desligarla de situaciones patológicas, crónicas y el fin de la vida (Rosenwohl, Schumacher, Min y Yoshimi¹⁸; González, Piza y Sánchez¹⁹; Villar¹²).

¹²Menciona que el envejecimiento consiste en un proceso en el que diferentes factores como los biológicos, estilo de vida

y el ambiente, interactúan a lo largo del tiempo, resultando de ello, elementos positivos para las personas en edades avanzadas⁹. Es por esto, que se menciona la importancia de gestar estrategias alrededor de la ancianidad y mejora de la calidad de vida, pues se requiere del fortalecimiento de aspectos protectores que disminuyan los riesgos de deficiencias en torno a la interacción social, entre los que se encuentran el aislamiento y la desvinculación, lo que conlleva a la interrupción de la autonomía e independencia.

Envejecimiento Activo

Salud OMdl²⁰ Considera el envejecimiento activo como el proceso que permite vivenciar al máximo las oportunidades presentes, con el fin, de tener bienestar físico, mental y social durante esta etapa de la vida, teniendo como objetivo principal, prolongar la existencia, mejorando su calidad, favoreciendo la productividad y autonomía; aminorando la discapacidad y afectaciones de la edad, así mismo, el envejecimiento activo no solo está relacionado con la permanencia de la actividad física, sino que también, se encuentra asociado a la funcionalidad socioemocional, esto mediante actividades remuneradas, actividades de ocio, culturales, sociales, educativas y con compromiso en los ámbitos familiares y comunitarios (FB²¹; González²²; Del Barrio, Marsillas y Sancho²³).

Determinantes y contribuciones fundamentales del envejecimiento activo

Los determinantes del envejecimiento activo son aquellos aspectos reconocidos empíricamente que ejercen influencia por sí mismos, desarrollando enfermedades durante esta etapa evolutiva (Wobbeking y Bonete²⁴) ver **figura 1**; entre ellos se encuentran la cultura y el género, ya sea, por los roles asignados socialmente, o por las inequidades, en el acceso, la detección oportuna y la elección del tratamiento apropiado de las afecciones, seguido de los determinantes relacionados con los sistemas sanitarios y servicios sociales, lo que corresponde a la respuesta pertinente y eficiente de los Estados para ofertar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, conocidos como factores externos (Limón²⁵). Los factores descritos a continuación, obedecen al individuo: los determinantes conductuales que consisten en los patrones de comportamiento frente a la práctica o carencia de autocuidado, tales como, la alimentación, actividad física, salud bucal, consumo de cigarrillo, alcohol, adopción de hábitos saludables y cumplimiento de las indicaciones otorgadas por los médicos, los dos últimos aspectos interfieren en la eficacia de los tratamientos, calidad de vida y costos para la salud pública (García y Vélez²⁶). Dando continuidad a los determinantes relacionados con los aspectos personales, es conveniente señalar que para el desarrollo de enfermedades transmisibles o no transmisibles, la biología y la genética del sujeto representan un papel preponderante, al igual que los recursos afectivos y/o cognitivos que desarrolla el individuo a lo largo de su vida, con el fin, de ejercer control sobre situaciones adversas o las exigencia del contexto, en especial, las pérdidas de seres queridos, de oportunidades laborales, la aparición de afecciones, entre otras (Sarabia²⁷; Rodríguez y Vizcaíno²⁸).

Se considera que gran parte del desarrollo de los seres humanos está mediado por las relaciones interpersonales que se establecen a lo largo de la vida, en las que se contemplan las determinantes del entorno social, reconociendo los vínculos personales, la calidad de las relaciones e interacciones como fuentes de estrés o apoyo socioemocional (Falcón²⁹); el nivel de formación educativa y el riesgo de vulneración de los derechos por dependencia económica o pérdida de autonomía (Petretto, Pili, Gaviano, Matos y Zuddas³⁰).

Los determinantes económicos para un envejecimiento activo relacionan los ingresos, el trabajo y protección social, el coste de las adaptaciones para viviendas en función de las condiciones de movilidad y salud de los adultos mayores, la asistencia médica, dispositivos, tecnologías de apoyo para la discapacidad o pérdidas de sentidos y movilidad (Medina, Pérez y Becerra³¹; Chávez y Quispe³²).

Por último, se encuentran los determinantes relacionados con el entorno físico, que se dividen en tres: vivienda y entornos seguros, sociedad y recursos naturales; en el caso de las viviendas y entornos seguros, se deben tener en cuenta las barreras arquitectónicas, que pueden generar un alto riesgo de caídas con repercusiones severas para la salud. En lo que respecta al factor social se halla que los adultos mayores son proclives a asaltos y violencia por intolerancia. Finalmente, la ingesta de alimentos sanos y elementos puros como el agua y/o el aire son significativos para facilitar sus procesos biológicos (Bauman, Merom, Bull, Buchner y Singh³³; Astorquiza y Chingal³⁴).

Los determinantes del envejecimiento activo advierten la corresponsabilidad de los diferentes actores sociales en la generación de recursos, redes y programas de apoyo conformados por voluntarios, cuidadores y organismos mixtos, para el desarrollo de acciones intergeneracionales, que permitan promocionar el bienestar y la participación de los adultos mayores en las comunidades (Walker³⁵; SSyMPF³⁶; Maldonado, Fajardo, Castro y González³⁷).

Figura 1. Determinantes del envejecimiento activo



Fuente: World Health Organization., 2002. Envejecimiento activo: un marco político

Metodología

Se realizó una revisión de producción científica de artículos resultados de investigación, de revisión y de reflexión sobre vejez e intervención desde la perspectiva psicológica. La población estuvo conformada por artículos en idiomas español e inglés, publicados en revistas científicas indexadas en bases de datos científicas como Pubmed, Scopus, ScienceDirect, PsycInfo, ProQuest, Dialnet, entre otros. Las palabras de búsqueda fueron vejez, psicología positiva, envejecimiento activo, calidad de vida en adulto mayor, modelo PERMA. Los criterios de inclusión fueron publicaciones correspondientes al periodo del año 2015 al 2020; el criterio de calidad científica estuvo comprendido por trabajos fundamentadas en procesos de investigación, las cuales, podían ser interdisciplinarias, siempre y cuando, tuvieran aportes en psicología, geriatría, psicogerontología y gerontología.

Las investigaciones podían ser apoyadas por psicólogos, psicómetras, psiquiatras, enfermeros de la salud mental, terapeutas y estudiantes de psicología, entre otras profesiones pertenecientes a las ciencias sociales y de la salud.

Las investigaciones seleccionadas se registraron en una ficha bibliográfica y una matriz de antecedentes, de acuerdo con los diferentes descriptores. Finalmente, se analizó el contenido logrando dar cuenta del estado de la producción científica sobre envejecimiento e intervenciones a adultos mayores desde la perspectiva psicológica, reconociendo los modelos teóricos y metodológicos en las investigaciones recaudadas³⁶.

Resultados

Las investigaciones e intervenciones dirigidas a la población adulta se sustentan en modelos teóricos como: optimización y compensación, postulados por autores como (Baltes y Baltes³⁸; Riley y Riley³⁹), además de la Teoría de actividad⁵. el modelo de envejecimiento con éxito (Neugarten⁴⁰; Rowe y Kahn⁴¹), modelo impulsado por la OMS en 1990 que fue ampliamente difundido por1, “envejecimiento Saludable, positivo y con éxito”, finalmente, promoción de la salud, señalado por⁶⁻³¹, cabe resaltar la perspectiva social y ocupacional de los anteriores modelos teóricos que contemplan procesos como la desvinculación laboral.

Desde la perspectiva de la psicología son relevantes los aspectos determinantes del envejecimiento activo (Colegio Oficial de Psicólogos⁴²); de la Teoría del envejecimiento satisfactorio²⁶. En esta perspectiva se estiman variables psicológicas como la calidad de vida, el bienestar psicológico, relaciones positivas, funcionamiento ejecutivo y autonomía en las actividades diarias de los adultos mayores (FB⁴³).

La producción científica revisada corresponde a investigaciones no experimentales de alcance descriptivo, apoyada de Instrumentos de medición de variables de estudio como la Escala de satisfacción con la vida, Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS) de Watson, Clark y Tellegen (citado por

García⁴⁴), Escala de Felicidad de Alarcón; para describir el estado de las variables en sujetos en comunidades de adultos mayores, institucionalizados o no institucionalizados. A continuación, en la Tabla 2. se describen los instrumentos

más utilizados para el desarrollo de investigaciones con adultos mayores, se espera que el consolidado de estos instrumentos sea de utilidad para la replicabilidad o formulación de estudios posteriores con población adulta mayor.

Tabla 2. Fundamentación Metodología de las investigaciones e intervenciones con adultos mayores

Fundamentación Metodológicas	Instrumento de Medición /variables de estudio
Investigación Acción Participación	“Age-Friendly Cities and Communities” OMS 2005 (citado por del Barrio Truchado, E., Rascado, S. M., & Castiello, M. S. (2018))
Investigación Experimental	<p>Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage y Escala de Satisfacción Vital de Diener.</p> <p>Escala de orientación vital revisada (Chiesi, Galli, Primi, Borgi, & Bonacchi, 2013; Scheier, Carver & Bridges, 1994).</p> <p>Escala de experiencias positivas y negativas (Diener et al., 2009; versión española de Izal, Montorio, & Jiménez, 2014).</p>
Investigación Cuasi experimental	<p>Escala VAS para la medición Subjetiva del Estado Emocional (Farfallini, L., 2014); Escala de Felicidad Fordyce (Seligman, M.E,2011);</p> <p>Escala EOS Enjoyment Orientation Scale (Vázquez, C. & Hervás, G,2008) y el Test de Memoria Autobiográfica (Ricarte, J., Latorre, J.M. & Ros, L,2013)</p>
Investigación No experimental	<p>Escala de satisfacción con la vida,</p> <p>Perfil PERMA de Butler y Kern</p> <p>Cuestionario de actividad de la vida diaria de Katz, escala de observación de actividades de la vida diaria en ancianos y Cuestionarios de estrés</p> <p>Modelo de Bienestar de Martin Seligman</p> <p>Escala de Felicidad de Alarcón</p> <p>Test de Orientación Vital, Escala Moral de Filadelfia.</p> <p>Cuestionario sobre la Salud del Escala de Felicidad Subjetiva, Escala de Prosperidad Psicológica (Flourishing Scale), Escala de Satisfacción con la</p> <p>Escala Breve de Perseverancia Cuestionario de Gratitud.</p> <p>Cuestionario de Sentido de la Vida. Escala Breve de Afrontamiento Resiliente</p> <p>Escala de Experiencias Positivas y Negativas</p> <p>World Health Organization Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF).</p> <p>Cuestionario Internacional de Actividad Física, IPAQ. (OMS, 2002). Cuestionario Breve de Calidad de Vida, Cubreca, Fernández-Ballesteros Y Zamarrón.</p> <p>Instrumento de evaluación cognitiva desde el enfoque de la Psicología Positiva</p> <p>Encuesta de Mayores de 2010 (Imsero)</p> <p>Encuesta Nacional de Calidad de Vida del año 2018(Colombia)</p> <p>Global Deterioration Scale (GDS) e Índice de Actividades de la Vida Diaria de Katz</p> <p>Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS) de Watson, Clark & Tellegen, 1988</p> <p>Satisfacción con la Vida de Diener, Emmons, Larsen y Griffin 1985</p> <p>Entrevista semiestructurada</p> <p>Mental Health Continuum- Short Form (MHC-SF),</p> <p>Escala de depresión CES-D.</p> <p>Escala de síntomas somáticos de Schaffer (Somatic Symptoms Index), Escala de Satisfacción con la vida (SWLS)</p> <p>Cuestionario de Significado en la Vida (MLQ).</p> <p>Personal Well-being Index (PWI; Cummins, 1998).</p> <p>Mini Prueba del Estado Mental (MMSE)², diseñada por Folstein, Folstein y McHugh</p> <p>Cowat Fonético. Cowat Categorial.</p> <p>Test Figura compleja de Rey.</p> <p>Test de dígitos inversos y directo. Esta es una tarea del Test de Inteligencia para Adultos de Wechsler</p>
Sistematización de experiencia	Círculos de apoyo
Estados del arte	Técnico de fichero, Revisión bibliográfica

Otra proporción (Peixoto⁴⁵) de las investigaciones fueron cuasi experimentos y experimentos con pre test y post test, para evaluar el impacto de las acciones de intervención, resaltando las acciones con terapias alternativas y fundamentos de la psicología positiva (Guadalupe⁴⁶; Izal, Bernabeu, Martínez, Bellot y Montorio⁴⁷) con efectos positivos en la población adulta, un ejemplo de ello, es el Programa de aprendizaje para la Tercera Edad (Bernad⁴⁸) compuesto por actividades de desarrollo personal para los adultos mayores (p. 112). Entre otras intervenciones, se encuentra el mindfulness, aplicado a diversas situaciones vitales, en favor de la adaptación, autorregulación y felicidad (Segovia⁴⁹). Y solo unos pocos de los 70 artículos revisados corresponden a programas de intervención, revisiones y reflexiones teóricas. Entre los programas de intervención para adultos mayores en pro del envejecimiento activo se identificaron los dirigidos a comunidades de adulto mayor, personal médico, familias y atención individualizada y particular, los cuales, se enlistan en la Tabla 3 (Rodríguez⁵⁰).

Tabla 3. Programas de intervención dirigidos adultos mayores, cuidadores u comunidades envejecidas

Programas de intervención para adultos mayores en pro del envejecimiento activo	Población
Programa pedagógico para la actualización en Geriatria y Gerontología	Personal Medico
Programa educativo ante la violencia intrafamiliar en el adulto mayor	Familias
Programa de Psicología Positiva en Sintomatología Depresiva y (2018). Vital en Adultos Mayores	Adultos Mayores
Programa de intervención para promoción de salud mental	Comunidad de personas mayores
Programa para la mejora de bienestar de las personas mayores. Estudio piloto basado en la psicología positiva	Adultos Mayores
Programa de estimulación de recuerdos emocionales positivos	adultos mayores del medio rural
Programa Vivir con vitalidad	Adultos Mayores
Programa de bienestar psico-geriátrico	Adultos Mayores

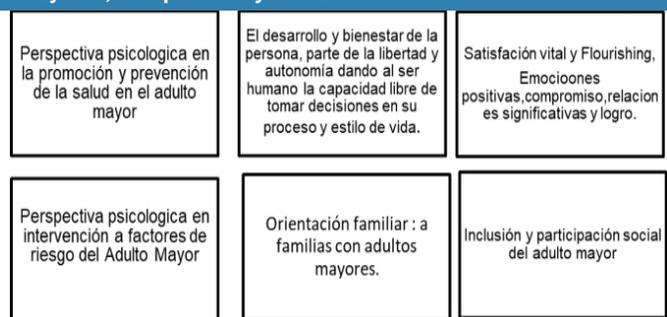
Fuente: elaboración Propia

En la producción científica sobre envejecimiento se evidencia pluralidad de fundamentos teóricos, las ausencias de investigaciones longitudinales, las variables principalmente investigadas de carácter psicológico, son recolectadas por instrumentos de autoregistro, las investigaciones son primordialmente cuantitativas, siendo interesante conocer desde el paradigma interpretativo las comprensiones de la vejez, envejecimiento activo, por parte de adultos mayores y los familiares (Enamorado, Cárdenas, López, Smith y Lastre⁵¹).

Los programas descritos en la Tabla 3 y figura 2 dan cuenta de intervenciones a población adulta mayor, en función del bienestar psicológico, calidad de vida, envejecimiento activo, y otros en favor de mitigar factores psicosociales de riesgo para la adultez mayor, tales como, violencia familiar,

sintomatologías depresivas, afectaciones de la memoria y disminución de barreras de participación social. No obstante, se evidencia que la información y educación sobre envejecimiento activo, podría reforzarse en las mallas curriculares de los futuros profesionales de las ciencias de la salud, ciencias sociales y personal colaborador de los servicios comunitarios, al igual que en las familias, con el fin, de reducir las actitudes excluyentes y/o acciones que vulneren los derechos de los adultos mayores, además, de los urbanistas, arquitectos y líderes políticos de las comunidades para una mayor comprensión del enfoque del envejecimiento activo (World Health Organization⁵²; Organización Mundial de la Salud⁵³; Morales⁵⁴; Parra⁵⁵).

Figura 2. Programas de intervención dirigidos adultos mayores, Perspectivas y Variables



Fuente: elaboración Propia

La producción científica advierte la existencia de acciones de intervención primarias y secundarias dirigidas a la búsqueda del bienestar y calidad de vida del adulto mayor (Calatayud, Plo y Muro⁵⁶). Sin embargo, aún es fundamental, medir el real impacto de dichas acciones desde las perspectivas psicológica y social, en especial las que se desarrollan a partir de las políticas sociales para la atención al adulto mayor. De igual forma, se enfatiza la importancia de las relaciones interpersonales significativas y la participación social de la tercera edad, siendo necesaria la orientación familiar y comunitaria (Escuder, Liesegang y Rivoir⁵⁷; Ruch, Proyer y Weber⁵⁸).

Discusión

El estado de la producción científica sobre envejecimiento e intervenciones a adultos mayores desde la perspectiva psicológica, permite concluir que los modelos teóricos y metodológicos son variados, por tanto, se presume que las ciencias de la salud, entre ellas, la psicología de la salud, aceptan la variabilidad de formas que tienen los individuos para envejecer, razón por la cual, las políticas, servicios y acciones de intervención están transitando cada vez más del paradigma de la exclusión en la comunidad del adulto mayor a causa de discapacidades y/o desvinculación social, hacia las acciones de bienestar psicológico y social, en miras a la proactividad, relacionada con la participación del adulto mayor en la comunidad⁴³; (Martínez, González, Castellón y González⁵⁹).

El envejecimiento activo²¹ entendido como un proceso para la extensión de oportunidades que favorecen el bienestar bio-psico-social de los adultos mayores⁵³, es considerado

como un predictor de la calidad de las relaciones sociales y del estado de salud física y mental del adulto mayor (Depp y Jeste, 2006, citado por³¹). En otras palabras, el envejecimiento activo cumple un propósito social, como estrategia para la atención de las poblaciones envejecidas (Arcelles⁶⁰).

Una de las limitaciones para el envejecimiento activo es la insuficiencia de ingresos en gran parte de la población, disminuyéndose así, la inversión en gastos alimentarios y de salud que, además, se encuentra acompañado por bajas oportunidades de producción, que impiden mejorar las condiciones de atención sanitaria. De igual forma, se requiere ampliar las zonas de intervención comunitaria en temas de esparcimiento, actividades lúdicas y recreativas¹²⁻¹³.

La revisión permitió reflexionar sobre las interrogantes planteadas en la II Asamblea Mundial sobre Envejecimiento ¿cómo puede contribuir la psicología a la descripción y explicación de las relaciones persona/ambiente a lo largo del proceso de envejecimiento? Se puede contribuir por medio de la investigación rigurosa de las variables psicológicas que inciden en la etapa evolutiva de la ancianidad, lo que permite estudiar diversas teorías que explican los cambios que experimentan los seres humanos en dicha etapa, en lo que respecta al individuo (psique), su entorno socio afectivo y la relación con su entorno próximo.

Otro interrogante planteado es ¿cómo puede contribuir la psicología a la prevención y rehabilitación de las personas mayores vulnerables? Por medio de programas y acciones de intervención respondientes a las necesidades de las poblaciones envejecidas, soportadas por las fundamentaciones teóricas de la psicología, psicogerontología y gerontología⁴²; en las que se contempla la importancia de tener gran claridad sobre las características particulares de los adultos mayores, lo que favorece la prestación del servicio, puesto que, permite el diseño y ejecución de programas de intervención psicológica que se adecúen a lo requerido por el individuo. En este respecto, el psicólogo debe cumplir con determinadas funciones, entre las que se encuentran, la elaboración de informes y peritajes psicológicos que otorguen mayor claridad sobre el estado bio-psico-social de las personas mayores.

Continuando con las acciones de intervención psicológica, el presente artículo reconoce la importancia de implementar la psicología positiva y el modelo PERMA (Espin⁶¹) con la población adulta mayor, pues esta rama de la psicología permite un abordaje integral, equilibrando la visión tradicional de intervención basada en las alteraciones y presencia de patologías, junto con un abordaje basado en las fortalezas y/o potencialidades de la persona, lo que fomenta la visión positiva de esta etapa, enriqueciendo las buenas prácticas del envejecimiento activo, logrando con ello, la experimentación de bienestar (Pérez y García⁶²; Miranda⁶³; Jaskilevich, Lopes y Pepa⁶⁴).

Desde la perspectiva psicológica, la psicología positiva con fuerza realiza contribuciones para la intervención de comunidades de la tercera edad, con el modelo propuesto por Martin Seligman de bienestar (2010 citado por⁶⁰), quien hace una

modificación de su primera propuesta “Las tres vías hacia la Felicidad” lanzado en 1999, en el que se estudiaba la felicidad, como a) la vida placentera, b) la vida comprometida y c) la vida significativa (p. 30). En continuidad a las propuestas establecidas por¹², la felicidad en sí es una combinación de “fortalezas distintivas”, como el sentido de humanidad, persistencia, templanza y capacidad de llevar una vida significativa (p. 27). Los constructos bienestar, felicidad y calidad de vida en adultos mayores, en el proceso de envejecimiento saludable favorecen la preservación de la salud, el bienestar físico, social y mental (Kalache y Kickbusch⁶⁵; Chávez⁶⁶).

Conclusiones

La producción científica sobre envejecimiento evidencia pluralidad de fundamentos teóricos, por otra parte, es significativo resaltar que respecto a las metodologías de investigación identificadas dentro de la información seleccionada las investigaciones longitudinales y experimentales son escasas.

Las variables principalmente investigadas de carácter psicológico son recolectadas por instrumentos de autoregistro; las investigaciones son primordialmente cuantitativas, no experimentales, siendo interesante conocer desde el paradigma interpretativo las comprensiones de la vejez, envejecimiento activo por parte de adultos mayores y familiares.

Frente a las imperceptibles limitaciones conceptuales del término envejecimiento activo, se halla que existen y se emplean otros términos asociados, como lo es el envejecimiento saludable, el cual, está enfocado en la salud; el envejecimiento productivo, orientado a los resultados; el envejecimiento satisfactorio, enfocado en los beneficios, sin embargo, la totalidad de los términos tiene como propósito el bienestar físico, psicológico y social de los adultos mayores, teniendo además en cuenta, que el fenómeno de la vejez posee también gran cantidad de consideraciones teóricas³¹.

La perspectiva psicológica contribuye a la comprensión del envejecimiento en variables relevantes y susceptibles a intervenir como calidad de vida, bienestar psicológico, felicidad y actividad diaria, por tanto, se percibe en el campo de la psicogerontología oportunidades de investigación e intervención a manera de programas con el fin de validar la efectividad en las comunidades envejecidas (Ortega y Gamero⁶⁷).

Al reconocer la realidad del adulto mayor, se identifica la responsabilidad de los profesionales de la salud y áreas sociales, en el desarrollo de estrategias que favorezcan la calidad de vida y bienestar de los mismos.

Además, cabe resaltar que el enfoque del envejecimiento activo proporciona un marco para el desarrollo de estrategias globales, nacionales y locales sobre el envejecimiento de la población⁵³; (Cuadra, Veloso, Puddu, Salgado y Peralta⁶⁸). De igual manera⁵², Fernández, Caprara y García⁶⁹, establecen factores que influyen en el envejecimiento activo, en un primer momento se encuentran los factores externos en los que están comprendidas las condiciones sociales, económi-

cas, ambientales y servicios de salud; en cuanto a los factores personales y conductuales se tienen en cuenta los estilos de vida, los factores biológicos, genéticos y psicológicos; finalmente, en cuanto a la capacidad funcional en la vejez se reconoce que el afrontamiento positivo y resiliencia presente en los adultos mayores aumenta cuando poseen entornos sociales seguros y redes de apoyo definidas³⁵, Bermeja y Auzín⁷⁰; Rubio⁷¹.

Agradecimientos

Este artículo es producto de la formación doctoral del programa de psicología de la Universidad de Baja California (UBC), México. Los autores agradecen a la Universidad Simón Bolívar (Grupos de investigación: Altos estudios de frontera - ALEF y Desarrollo Humano, Educación y Procesos Sociales) el apoyo en el desarrollo del mismo.

Referencias

- Fernández Ballesteros R. Envejecimiento saludable. In: Envejecimiento [Internet]. España; 2011. p.1–6. Available from: envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/fernandez-borrador-envejecimiento-01.pdf
- Ramos Monteagudo AM, Yordi García M. El envejecimiento activo. Una revisión bibliográfica. In: Convención Internacional de Salud, Cuba Salud [Internet]. Cuba; 2018. p.1–7. Available from: <http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/view/1094/1217>
- Ryff CD, Keyes CLM. The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *J Pers Soc Psychol* [Internet]. 1995;69(4):719–27. Available from: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/52429817/HAL_1_2_ryff1995.pdf?1491133342=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DThe_Structure_of_Psychological_Well_Bein.pdf&Expires=1603514118&Signature=Y1dZMsvSq3mUvV7T08MlpjC3PR9UqCEihBjpkVQIMKx0xB2QNnQ
- Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. Estados Unidos; 2015. p.1–253. Available from: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/52429817/HAL_1_2_ryff1995.pdf?1491133342=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DThe_Structure_of_Psychological_Well_Bein.pdf&Expires=1603514118&Signature=Y1dZMsvSq3mUvV7T08MlpjC3PR9UqCEihBjpkVQIMKx0xB2QNnQ
- Salvarezza L. Psicogeriatría. Teoría y Clínica. 1st ed. Paidós, editor. Buenos Aires; 1988.
- Glanz K, Rimer B, Viswanath K. Health behavior and health education. Theory, Research and Practice. 4th ed. WILEY, editor. San Francisco; 2002.
- Tello-Rodríguez T, Alarcón R, Vizcarra-Escobar D. Salud mental en el adulto mayor: trastornos neurocognitivos mayores, afectivos y del sueño. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2016;33:342–50.
- Rabassa O. Jubilación activa y salud. *Compartir*. 2015;12(1).
- Cadena Arias AM, Tafur Arévalo BM. Relación entre el funcionamiento cognitivo, afectivo y la funcionalidad de los adultos mayores residentes en el Hogar Geriátrico Atardecer Sereno [Internet]. Universidad Cooperativa de Colombia; 2017. Available from: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/10359/1/2017_cognitivo_afectivo_adultos.pdf
- Zambrano-Calozuma, Paulina Estrada-Cherre JP. Salud mental en el adulto mayor. *Polo del Conoc Rev científico-profesional*. 2020;5(2):3–21.
- Neyra Santos M. La felicidad en pacientes policiales geriátricos del centro hospitalario San José PNP del distrito de San Miguel, periodo 2019 [Internet]. Universidad INCA Garcilaso de la Vega; 2020. Available from: repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5008
- Villar F. Hacerse bien haciendo el bien: la contribución de la generatividad al estudio del buen envejecer. *Inf psicológica* [Internet]. 2013;(104):39–56. Available from: <http://www.informaciopsicologica.info/OJSmottif/index.php/leonardo/article/view/29>
- Hernández-Vergel V, Prada-Núñez R, Hernández-Suárez CA. Adaptación del perfil PERMA de bienestar subjetivo para adultos mayores institucionalizados colombianos. *Rev Cienc y Cuid*. 2018;15(1):83–97.
- Medina E, Pérez Ortiz A, Becerra Gálvez AL. Envejecimiento activo: conceptualización y modelos teóricos. *Rev Espec en Ciencias la Salud Número* [Internet]. 2018; (Número especial):366–8. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Erick_Medina7/publication/334208218_Envejecimiento_activo_conceptualizacion_y_modelos_teoricos/links/5d1d2ddaa6fdcc2462bdb490/Envejecimiento-activo-conceptualizacion-y-modelos-teoricos.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. Envejecimiento demográfico. Colombia 1951-2020. Dinámica demográfica y estructuras poblacionales. Bogotá: Universidad del País Vasco; 2020.
- Gutiérrez Rabá AV, Orozco Castro JL, Roza Cuadros WA, Martínez Monroy YM. Calidad de vida en el adulto mayor institucionalizado en los municipios de Tenjo y Cajicá primer trimestre 2017 [Internet]. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A; 2019. Available from: [https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/774/1/calidad de vida en el adulto mayor.pdf](https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/774/1/calidad%20de%20vida%20en%20el%20adulto%20mayor.pdf)
- Grajales Toro S, Álvarez K, Cano Uribe S, Correa Silva JP, Lopera Gaviria D, Pérez-Orozco DJ. Asociación entre calidad de vida relacionada con salud y factores sociodemográficos y antropométricos en una institución de salud de Medellín. *Rev Salud Bosque*. 2020;10(1):1–10.
- Rosenwohl-Mack A, Schumacher K, Min-Lin F, Yoshimi F. A new conceptual model of experiences of aging in place in the United States: Results of a systematic review and meta-ethnography of qualitative studies. *Int J Nurs Stud*. 2020;103.
- González Valarezo M, Piza Brugos N, Sánchez Cabezas P del pilar. La psicología positiva como recurso en la atención del adulto mayor. *Rev Conrado* [Internet]. 2020;16(72):109–15. Available from: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1206/1216>
- Salud OMDI. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. Ginebra, Suiza; 2015. Available from:
- FB R. Envejecimiento saludable. La Investigación en España. In: Conferencia en el Congreso sobre Envejecimiento. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2011. p. 194–206.
- González Muciño RA. Programa de intervención para jubilados activos basado en Psicología Positiva [Internet]. Universidad Autónoma del Estado de Morelos; 2019. Available from: riaa2.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/544/GOMRCB01T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Del Barrio Truchado E, Marsillas Rascado S, Sancho Castiello M. Del envejecimiento activo a la ciudadanía activa: el papel de la amigabilidad. *Aula abierta* [Internet]. 2018;47(1):37–44. Available from: <https://www.unioviado.es/reunido/index.php/AA/article/view/12634>
- Wobbeking Sánchez M, Bonete López B. Influencia del sentido de la

vida y las reservas física/cognitiva en el envejecimiento saludable. *Cauriensia* [Internet]. 2018;13:107–26. Available from: <http://www.cauriensia.es/index.php/cauriensia/article/view/XIII-EMO6/377>

25. Limón Mendizabal R. Envejecimiento activo: un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez. *Aula Abierta* [Internet]. 2018;47(1):45–54. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6292831>
26. García Ramírez JA, Vélez Álvarez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. *Rev Cuba Salud Pública* [Internet]. 2017;43(2):191–203. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6292831>
27. Sarabia Cobo CM. Envejecimiento exitoso y calidad de vida. Su papel en las teorías del envejecimiento. *Rincón Científico Comun Breves* [Internet]. 2009;20(4):172–4. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v20n4/breve1.pdf>
28. Rodríguez Bueno KJ, Vizcaino Guerrero YE. Intervención para promover calidad de vida en los adultos mayores del Hogar Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Santa Marta [Internet]. Universidad Cooperativa de Colombia; 2018. Available from: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6968/1/2018_calidad_vida_adultos.pdf
29. Falcón Cermeño LK. Eficacia de un programa de bienestar psicogerriátrico. *Rev Investig en Psicol* [Internet]. 2019;22(1):111–26. Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/16585>
30. Petretto DR, Pili R, Gaviano L, Matos López C, Zuddas C. Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2016;51(4):229–41.
31. Medina E, Pérez Ortiz A, Becerra Gálvez AL. Envejecimiento activo: conceptualización y modelos teóricos. *Rev Espec en Ciencias la Salud Número* [Internet]. 2018;(Número especial):366–8. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Erick_Medina7/publication/334208218_Envejecimiento_activo_conceptualizacion_y_modelos_teoricos/links/5d1d2ddaa6fdcc2462bdb490/Envejecimiento-activo-conceptualizacion-y-modelos-teoricos.pdf
32. Chavez Ramirez EZ, Quispe Erquinigo RN. Afrontamiento-adaptación y la actividad social en adultos mayores. *Club Viviendo Felices. Hospital Geriátrico Municipal. Arequipa 2017* [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017. Available from: <https://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4497/Enchraez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Bauman A, Merom D, Bull FC, Buchner DM, Singh MAF. Updating the Evidence for Physical Activity: Summative Reviews of the Epidemiological Evidence, Prevalence, and Interventions to Promote “Active Aging.” *Gerontologist* [Internet]. 2016;56(S2):268–80. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Erick_Medina7/publication/334208218_Envejecimiento_activo_conceptualizacion_y_modelos_teoricos/links/5d1d2ddaa6fdcc2462bdb490/Envejecimiento-activo-conceptualizacion-y-modelos-teoricos.pdf
34. Astorquiza Bustos BA án, Chingal ÓA. ¿Cómo están nuestros ancianos? Una exploración empírica de la calidad de vida de las personas mayores en Colombia. *Rev la CEPAL* [Internet]. 2019;(129):139–61. Available from: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/45010>
35. Walker A. A strategy for active ageing. *Int Soc Secur Rev*. 2002;55(1):121–39.
36. SSyMPF. P. Metodología de la Investigación Cuantitativa. FEDUPEL, editor. Caracas; 2004.
37. Maldonado Briegas JJ, Fajardo Caldera MI, Castro FV, González Ballester S. Adulto mayor y envejecimiento activo. Caso de éxito de una iniciativa emprendedora. *Int J Dev Educ Psychol* [Internet]. 2016;1(2). Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851778006.pdf>
38. Baltes P., Baltes MM. Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. Successful aging. In: Baltes PB, Baltes MM, editors. *Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge: Cambridge University Press.; 1990. p.1–34.
39. Riley, M. W., & Riley, J. W. J. Structural lag: Past and future. In: Riley MW, Kahn RL, Foner A, Mack KA, editors. *Age and structural lag: Society’s failure to provide meaningful opportunities in work, family, and leisure*. 1994. p. 15–36.
40. Neugarten BL. Personality and the aging processes. *Gerontologist*. 1972;12(1):9–15.
41. Rowe JW, Kahn RL. Successful Aging. *Forum Fam Plan West Hemisph*. 1997;37(4):433–40.
42. Colegio Oficial de Psicólogos. Psicología, psicólogos y envejecimiento: Contribución de la psicología y los psicólogos al estudio y la intervención sobre el envejecimiento. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2002;37(5):268–75.
43. FB. R. Jubilación y salud. *Humanit Humanidades Médicas*. 2009;37:1–23.
44. García Martínez, M. (2017). Las emociones y el bienestar en las personas mayores. http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/169492/TFG_2017_GarciaMartinezMiriam.pdf?sequence=1
45. Peixoto CJ. Generatividad y Bienestar Psicológico en la Vejez : Un Estudio con Mayores Voluntarios Españoles y Brasileños. *Universidad de Valencia*; 2017.
46. Guadalupe Jiménez MI, Montorio I. Programa para la mejora del bienestar de las personas mayores. Estudio piloto basado en la psicología positiva. *Suma psicológica* [Internet]. 2016;23(1):51–9. Available from: www.scielo.org.co/pdf/sumps/v23n1/v23n1a07.pdf
47. Izal M, Bernabeu S, Martínez H, Bellot A, Montorio I. Las ganas de vivir como expresión del bienestar de las personas mayores. *Rev Esp Geriatr Gerontol* [Internet]. 2020;55(2):76–83. Available from: https://www.researchgate.net/publication/339064625_Las_ganas_de_vivir_como_expresion_del_bienestar_de_las_personas_mayores
48. Bernad JA. El bienestar psicológico de las personas mayores. Programa de aprendizaje para la Tercera Edad. Hergué Editorial; 2008.
49. Segovia S. MINDFULNESS : un camino de desarrollo personal. 2nd ed. España: Biblioteca de psicología Desclee de Brouwer; 2018.
50. Rodríguez N. Mindfulness: instrumentos de evaluación. Una revisión bibliográfica. *Rev Investig en Psicol Soc* [Internet]. 2017;3(2):46–65. Available from: <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/psicologiasocial/article/view/2615/2277>
51. Enamorado Tamayo AL, Cárdenas Torrientes MG, López Enamorado YL, Smith Hernández MS, Lastre Fonseca L. Programa educativo ante la violencia intrafamiliar en el adulto mayor. *Multimed* [Internet]. 2020;24(Supl 1):194–207. Available from: <http://www.rev-multimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1861/1892>
52. World Health Organization. Envejecimiento activo: un marco político. *Geriatr y Gerontol*. 2002;74–105.
53. Organización Mundial de la Salud. *Life in the 21st Century: A Vision for All (World Health Report)*. Ginebra, Suiza; 1998.
54. Morales Berrospi R. Felicidad en pacientes militares geriátri-

- cos de un centro hospitalario del ejército peruano del distrito de Chorrillos [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. Available from: repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4092/008594_Trab_Suf_Prof_Morales_Berrosipi_Rosemary.pdf?sequence=2&isAllowed=y
55. Parra Rizo MA. Envejecimiento activo y calidad de vida: Análisis de la actividad física y satisfacción vital en personas mayores de 60 años [Internet]. Universidad Miguel Hernández de Elche; 2018. Available from: dspace.umh.es/bitstream/11000/4457/1/TD_Parra_Rizo%2C_Maria_Antonia.pdf
 56. Calatayud E, Plo F, Muro C. Análisis del efecto de un programa de estimulación cognitiva en personas con envejecimiento normal en Atención Primaria: ensayo clínico aleatorizado. *Atención Primaria* [Internet]. 2019;52(1):38–46. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.09.007>
 57. Escuder S, Liesegang R, Rivoir A. Usos y competencias digitales en personas mayores beneficiarias de un plan de inclusión digital en Uruguay. *Psicol Conoc y Soc* [Internet]. 2020;10(1):54–80. Available from: <https://search.proquest.com/openview/c796abe3b18a07edd483820e503c7aae/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1216408>
 58. Ruch W, Proyer R, Weber M. Humor as character strength among the elderly: Empirical findings on age-related changes and its contribution to satisfaction with life. *Z Gerontol Geriatr* [Internet]. 2010;43(1):13–8. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00391-009-0090-0>
 59. Martínez Pérez T de J, González Aragón CM, Castellón León G, González Aguiar B. El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? *Finlay* [Internet]. 2018;8(1):59–65. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n1/1/rf07108.pdf>
 60. Arcelles Rentería MS. Bienestar personal en los adultos mayores del Albergue Municipal “María Rosario Aráoz Pinto” de San Juan de Miraflores, Lima 2018 Para [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. Available from: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3944/008594_Trab_Suf_Prof_Arcelles_Renteria_Malorie_Samantha.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 61. Espin Cadena KA. Modelo P.E.R.M.A para incrementar la satisfacción con la vida y aumentar el florecimiento en adultos mayores que asisten al programa 60 y piquito [Internet]. Universidad San Francisco de Quito USF; 2019. Available from: repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/8347/1/143018.pdf
 62. Pérez Duporte J, García Megret E. Influencia de algunos factores sociales en la tercera edad en la comunidad Pastorita. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2003;19(1). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192003000100004
 63. Miranda Ramos M de los Á. La actividad física y el envejecimiento en las políticas sociales. *Ixaya Rev Univ Desarro Soc* [Internet]. 2007;8(15):26–40. Available from: <http://www.revistascientificas.udg.mx/index.php/IXA/article/view/7352>
 64. Jaskilevich J, Lopes MA, Pepa MJ. El entrenamiento cognitivo en adultos mayores: efectos subjetivos desde el enfoque de la psicología positiva. In: *VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR* [Internet]. Buenos Aires; 2016. Available from: <https://www.aacademica.org/000-044/149.pdf>
 65. Kalache A, Kickbusch I. Una estrategia mundial centrada en la vejez sana. *Salud Mundial. Sci Res Publis-hing*. 1997;50(4):153–65.
 66. Chávez Matallana JM. Nivel de felicidad en adultos mayores pertenecientes al taller de habilidades sociales de una Institución Pública Geriátrica del distrito de San Miguel [Internet]. Universidad INCA Garcilaso de la Vega; 2019. Available from: repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4025/008594_Trab_Suf_Prtof_Chavez_Matallana_Jessica_Maricela.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 67. Ortega Gaspar, Marta Gamero Burón C. La satisfacción vital de los mayores en España desde la perspectiva de género. *Panor Soc* [Internet]. 2018;27:137–50. Available from: https://www.researchgate.net/publication/326440792_La_satisfaccion_vital_de_los_mayores_en_Espana_desde_la_perspectiva_de_genero_Life_satisfaction_among_old_population_in_Spain_from_a_gender_perspective
 68. Cuadra-Peralta A, Veloso-Besio C, Puddu-Gallardo G, Salgado-García P, Peralta-Montecinos J. Impacto de un programa de psicología positiva en sintomatología depresiva y satisfacción vital en adultos mayores. *Psicol Reflex e Crit* [Internet]. 2012;25(4):644–52. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/prc/v25n4/03.pdf>
 69. Fernández-Ballesteros R, Caprara MI, García L. Promoción del envejecimiento activo: efectos del programa Vivir con vitalidad. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2005;40(2):92–103.
 70. Bermeja AI, Ausín B. Programas para combatir la soledad en las personas mayores en el ámbito institucionalizado: una revisión de la literatura científica. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2018;53(3):155–64.
 71. Rubio Olivares DY. Programa pedagógico para la actualización en Geriátrica y Gerontología AUTOR: In: *III Congreso de Medicina Familiar* [Internet]. 2020. Available from: <http://medicinafamiliar2020.sld.cu/index.php/medfamiliar/2019/paper/view/246/80>