



FACULTAD DE LICENCIATURA EN PSICOLOGIA. Sede  
Regional Co

# “Beneficios psicológicos del envejecimiento activo en las personas adultas mayores”

**Estudiante:** Mendez Cintas, Julieta Magali

**Legajo:** 18069

**Director/es:** Laura Agustina Reale.

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciatura en  
Psicología.

**2023**

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

**RIUFLO** - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

**Autorizo la publicación de la obra:**

Desde la fecha : 02/11/2022.

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación: 08 /09/2023

Otro plazo mayor detallar/justificar:

Lugar y fecha: Cutral-Co , Neuquén. 12/09/2023

Firma y aclaración del autor:

Mendez Cintas Julieta, Magali.

## INDICE

<b>Resumen</b> .....	4
<b>Delimitación del objeto de estudio</b> .....	4
<b>Planteamiento del problema</b> .....	6
<b>Pregunta de investigación</b> .....	8
<b>Objetivo General</b> .....	9
<b>Objetivos específicos</b> .....	9
<b>Marco teórico</b> .....	15
<b>Metodología</b> .....	28
<b>Análisis por categoría</b> .....	33
<b>Discusión</b> .....	38
<b>Referencias</b> .....	43
<b>ANEXO 2</b> .....	47

## **Resumen**

El presente Trabajo Integrador Final persigue conocer cuáles son las condiciones para el envejecimiento activo del sujeto considerando como factor más importante para este a los determinantes de la salud y los beneficios psicológicos que se generan del mismo. El objetivo del trabajo es identificar los beneficios psicológicos que se generan al obtener un envejecimiento activo.

El diseño es cualitativo, transversal y descriptivo.

La técnica de recolección de datos son entrevistas semiestructuradas que se realizaron a los adultos mayores que estuvieran participando en un grupo de la comunidad.

Los participantes de la entrevista fueron en total 10 adultos mayores, 9 mujeres y solo 1 hombre.

Se obtuvo como resultado que los adultos mayores que practican actividad física u otra actividad recreativa o placentera, llevan a cabo una vida activa y esto les reporta beneficios psicológicos debido a que les ayuda a mantener relaciones interpersonales positivas y un mayor logro de autonomía.

### **Palabras claves**

Envejecimiento individual. Vejez. Envejecimiento activo. Determinante de la salud, Beneficios psicológicos.

## **Delimitación del objeto de estudio**

En el presente trabajo se abordó como tema principal “el envejecimiento activo”, “los determinantes de la salud” y “Beneficios psicológicos” en adultos mayores, de 60 de edad en adelante.

Considerando al autor Catalán et al, (2019) el envejecimiento es una característica individual, que se define por modificaciones morfológicas, psicológicas, funcionales y bioquímicas que se van originando a lo largo del tiempo. También una característica peculiar del

envejecimiento es la pérdida progresiva de la capacidad de reserva del organismo ante los cambios. Este es un proceso dinámico que se inicia desde el nacimiento y se va desarrollando a lo largo de la vida. Los cambios al envejecer son también, resultados de factores psicosociales y no exclusivamente biológicos.

En este trabajo de investigación se enfatiza la concepción de envejecimiento y como se lleva a cabo en un sujeto un envejecimiento activo. Por este motivo se tomó como principal concepto el aporte de la OMS (2002) sobre el Envejecimiento Activo, que lo define como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”. Lo que propicia envejecer activamente es seguir participando socialmente, realizar actividades productivas no remuneradas, actividades también recreativas, y así vivir de manera saludable e independiente.

De igual manera es importante recalcar la concepción del adulto mayor, el cual tiene que tener una función en su vida, seguir siendo un participante activo en nuestra sociedad, el mismo se va contribuyendo y se va beneficiando activamente por su participación social y su desarrollo, Mendizábal (2018).

El envejecimiento activo genera en el adulto mayor beneficios psicológicos, el cual se caracteriza por ser un aumento del bienestar subjetivo, ayudando a lograr un adecuado funcionamiento dentro su contexto social, familiar y personal. La persona se vuelve más creativa y su personalidad refleja una actitud satisfecha. Barragán Estrada et al., (2014).

Desde la enfatización al “Envejecimiento Activo” como principal concepto, es sustancial como punto de partida poder identificar en la población espacios sociales donde transcurran adultos mayores llevando a cabo una vida activa, que sigan siendo partícipes de la sociedad ya sea realizando diferentes actividades de manera independiente y que estas mismas permitan en ellos generar bienestar psicológico al adulto mayor.

Por ende, el objetivo del trabajo se enfocó en identificar los beneficios psicológicos en el envejecimiento activo de las personas adultas mayores e indagar grupos organizados institucionalmente que proponen diferentes actividades grupales (recreativas, culturales, deportivas, etc.), permitiendo así la posibilidad del ejercicio de sus derechos y la construcción de lazos sociales y propósito de vida saludable en esta etapa del envejecimiento.

Para el cumplimiento del objetivo se llevaron a cabo observaciones y entrevistas en diferentes instituciones establecidas en las dos localidades (Cutral-Co y Plaza Huincul) que propósitos tienen para trabajar diversas actividades con adultos mayores.

Para explicar teóricamente los fundamentos del trabajo, se esbozó con amplitud los términos que abarcan, envejecimiento individual; vejez; estereotipo, prejuicio y discriminación; envejecimiento activo (4 pilares, Curso de vida y determinante de la salud), Políticas públicas basada en adulto mayor (nuevo paradigma); Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (Ley N°27.360, 2017). Entre los principios generales aplicables a esta Convención se identifican el “bienestar y el cuidado” y por último, Modelo actual de la psicología positiva escrito por la autora Riff , (1998) “6 dimensiones del bienestar.

## **Planteamiento del problema**

Según los autores Villa fuente Reinante et al, (2017), se dirigieron a escribir lo que se acordó en la Asamblea Mundial de Envejecimiento donde se categoriza al segmento de la población de 60 años y más. Allí se discutió en la Asamblea Mundial que no todas las personas envejecen de la misma manera, lo que quiere decir, que la edad cronológica no es exactamente un criterio útil sino también al parecer existe un tiempo determinado para envejecer que es propio de cada persona .

La doctora Margaret Chan (2015), directora general de la OMS, en el "Informe mundial del envejecimiento y la salud" menciona que existen profundas consecuencias para la salud y para los sistemas de salud que implicara principalmente al envejecimiento poblacional. La autora manifiesta que se deben llevar a cabo cierto desafíos que se proponen en el presente siglo, enfatizando que a los adultos mayores lo más importante es mantener su capacidad funcional, y que un envejecimiento saludable es algo más que la ausencia de enfermedad. Por esta razón es que se trata de encontrar una respuesta apropiado antes de los desafíos hacia la salud pública respecto al envejecimiento de la población, es decir, considerar esta etapa como una nueva oportunidad para los adultos mayores y la sociedad.

Según los aportes de Villafuente Reinante et al, (2017) enfatizaron en la concepción de la salud como no simplemente la ausencia de enfermedad si no también un estado de equilibrio biocultural relativo y función normal dentro del contexto temporal, social, cultural y ecológico específico. Lo que quiere decir cuyo concepto es que el criterio utilizado por la OMS para definir la salud no es ajusto a los adultos mayores, porque los cambios que se producen en los adultos mayores a medida que envejecen conllevan deficiencias funcionales en órganos del cuerpo que conducen a la disminución funcional del organizamos como un todo.

El autor consideró la salud del adulto mayor como *“la capacidad funcional de atenderse a sí mismo y desarrollarse en el seno de la familia y la sociedad, la cual le permite, de una forma dinámica, el desempeño de sus actividades del diario vivir”*. Para que se logre un envejecimiento saludable debe obtenerse durante la vida hábitos saludados, estilo de vida saludable, previniendo desde temprana edad las enfermedades y discapacidades. Pero existe además, una falta de envejecimiento saludable en los individuos y genera en ellos una vejez “patológica” que va aumentando con la edad, lo que se torna difícil para ellos y necesitan atención o institucionalización. Esta problemática de envejecimiento patológico que se da a nivel poblacional en la mayoría de los adultos mayores desemboca a una creciente demanda de servicios sociales y de salud.

Para la realidad planteada por los autores nombrados anteriormente, es necesario proyectar nuevas metas y desafíos para que dicho indicador se modifique con el fin de conseguir una mayor salud y calidad de vida para el ser humano. Pero esto a su vez refleja que existe una situación problemática para el propio sistema, cuando se debe garantizar la mejor calidad de vida para las personas envejecidas por que la situación económica del país es un factor que influye sobre el desarrollo de las políticas de salud, nada tiene que ver con la gestión, la planificación y la dirección ejercida por los directores y prestadores de servicios, que ellos se basan en la constitución de elementos determinantes.

Para esto se recomendó un plan de trabajo sobre el envejecimiento que fue adoptado en Madrid por la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (2002), en el que se planteó que se subrayaran diferentes actividades enfocándose en la promoción y la prevención de enfermedades a lo largo de la vida. Y la facilitación al acceso equitativo de las naciones a la atención de la salud, ya que esto es la base.

Considerando lo anteriormente planteado, es importante pensar el aporte de los autores Núñez Fadda et al, (2011) en el cual se estudia que en la actualidad existe un gran aumento de la población adulta mayor ya que existe un creciente interés por el estudio de los factores que determinan una mejor calidad de vida para esta población. Una de las variables que influyen en su calidad de vida, mejorando su bienestar emocional y el autoestima se ve aumentado ya que los síntomas que ellos pueden expresar negativamente en esta etapa como, la depresión y la ansiedad se ven reducidos y es por la conformidad que los adultos mayores presentan al realizar la práctica de alguna actividad física o recreativa.

Siguiendo las contribuciones del mismo autor, otro factor que termina la calidad de vida de los adultos mayores es el apoyo social, como el ingreso económico, afectivo e intelectual, que obtienen en la interacción comunitaria, lo que genera en los adultos mayores dichos beneficios.

Si bien, cabe recalcar que estos aspectos a veces no están al alcance de todas las personas adultas mayores por que a medida que avanzan en edad, surgen ciertas circunstancias que deben atravesar en la vida, como la jubilación que tiene como resultado la reducción de sueldo o pérdida del mismo, también otra circunstancia es la muerte de seres cercanos, generando así una disminución de percepción de apoyo social. Pero esta problemática es una variable que depende de cuestiones internas, de la capacidad que tienen de identificar y valorar las oportunidades que se les presentan a nivel social, u oferta de apoyo brindando por un agente social.

Por este motivo, es importante considerar el impacto funcional e integral que se desarrolla en esta etapa de los adultos mayores, como es la percepción de ellos mismos y como es la interacción de ellos con su entorno.

## **Pregunta de investigación**

¿Cuáles son los beneficios psicológicos del envejecimiento activo en las personas adultas mayores?

## **Objetivo General**

- Identificar los beneficios psicológicos del envejecimiento activo en las personas adultas mayores.

### **Objetivos específicos**

- Indagar acerca de las actividades realizadas en su vida cotidiana.
- Indagar acerca de sus relaciones sociales y familiares.
- Reconocer la motivación en relación a la participación de los adultos mayores en los espacios de la comunidad.

## **Justificación**

La investigación realizada se considera de calidad y de interés para el lector, porque es una problemática que rompe barreras, rompe creencias limitantes, y genera nuevos pensamientos.

En los últimos años, la temática social de los adultos mayores está en proceso de cambio, un cambio positivo hacia ellos, con la ayuda social de políticas públicas.

La inclusión social, la diversidad, los derechos hacia los adultos mayores, es un gran valor que genera la humanidad, porque dentro de nuestra sociedad ellos forman parte y son al mismo tiempo personas que atraviesan un duelo o una pérdida (tanto su etapa de jubilación, nido vacío, dependencia, etc.) y es necesario su reconocimiento, no abandonar por parte del Estado, trabajar la inclusión, la participación, sus determinantes de la salud y sus derechos. Para que logren como seres humanos seguir viviendo una vida plena de satisfacciones, superando etapas, mejorando su autoestima con el fin de llegar a una mejor calidad de vida.

## Estado de arte

Según la investigación De Herrera et al.(2019) realizada en México , está basada en los factores más importante en la calidad de vida de los adultos mayores , los cuales estos serían las relaciones familiares y el apoyo social, en sí, su salud en gran, el estado funcional y la disponibilidad económica y los factores socioeconómicos. El objetivo de mismo, es evaluar el nivel de calidad de vida percibido por los adultos mayores dentro de su contexto familiar. La metodología es cuantitativa con un diseño descriptivo y transversal. Los participantes para la muestra fueron 99 adultos mayores, en quienes se evaluó la percepción de las dimensiones de la calidad de vida con la escala WHOQOL-BREF. La conclusión es que casi la mitad de los sujetos adultos mayores se encuentra en calidad de vida deficiente, lo cual es producto del medio ambiente, de no tener escolaridad más que nada el sexo femenino. Por esta razón sugirieron plantear estudios en lo que se profundice el efecto del género, la religión y la escolaridad sobre la calidad de vida de los adultos mayores considerando con importancia la intervención de enfermería para que este estudio se pueda desarrollar aún más.

La investigación propuesta por Martín et al., (2012) de la Universidad Jaume, de España y de la Habana Cuba, se dirige a que el envejecimiento es un escenario en aumento a escala mundial, estando a la mira por organismos internacionales y administraciones públicas de los países. El paradigma de la Organización Mundial de la Salud sobre envejecimiento activo ha marcado un hito importante en la formulación de estrategias de trabajo con repercusión en el estado español. El objetivo de la misma es analizar estrategias con el fin de promover el envejecimiento activo y saludable en las comunidades autónomas españolas. El método de investigación se realizó una revisión de las estrategias promulgadas por el gobierno a partir del año 2002; para el análisis de la misma, se utilizó una ficha diagnóstica ajustada por indicadores que describen los componentes de los distintos programas, planes y estrategias. Los resultados serían que sean encontrados documentos en 13 a 17 comunidades autónomas, cuya información permitió realizar reflexiones de valor teóricos y práctico. En conclusión no todas las Comunidades Autónomas cuentan con estrategias para trabajar específicamente el envejecimiento activo pero si tienen proyectados otros tipos de programas o documentos que permiten actuaciones para atender a las personas mayores.

El trabajo de investigación realizado Carchabal et al.,(2020) de las Universidad de Ecuador, se inclina a la actividad física y recreativa en los adultos mayores en Ecuador, tomando en cuenta su rol de participación activa , aplicando ejercicios de alto impacto , entrenamiento de gimnasia aeróbica de alta carga física . El objetivo de cuya investigación es desarrollar un programa de ejercicios físico y recreativo para los adultos mayores en la ciudad de Loja Ecuador, generando así un alcance sobre los procesos psicológicos y el disfrute con la actividad física y recreativa. La metodología realizada fue pre experimental, se realizó a personas adultas mayores, las personas que participaron fueron 60 adultos, 35 mujeres y 25 hombres, entre los 65 y 79 años de edad. La conclusión de dicha investigación es que la vulnerabilidad social y su marginación en los adultos mayores es un instrumento analítico de su situación, porque al ser la misma muy limitada la participación en actividades físicas y recreativas hace en ellos difícil lograr un estado de bienestar psicológico adecuado. Los adultos mayores que tuvieron el acceso a participar de la investigación en la comunidad Época, la Ciudad de Loja, lograron mejorar su estado psicológico y físico, luego de la aplicación del Programa de actividades físico-recreativas, que lograron producir en ellos la eliminación de fatiga y estrés por no llevar una vida sedentaria en su hogar.

La investigación realizada por Meléndez, Delhom (2019) de la Ciudad de Valencia, España se trata de que el envejecimiento genera cambios relevantes en los individuos. Pero la inteligencia emocional puede ser un factor significativo para el desarrollo de estrategias adaptativas. La investigación propiamente dicha tiene como objetivo el cual es estudiar si la inteligencia emocional puede predecir la capacidad de resiliencia en los adultos mayores. Se realizó una muestra de 214 adultos mayores se evaluaron estas donde conceptos. Se aplicó análisis de regresión para estudiar si las dimensiones de la inteligencia emocional predecían la resiliencia. Lo que permitió llevar a la conclusión que la regulación de la misma facilita la adaptación en el envejecimiento, ya que ayuda a comprender que emociones se experimentan, sus causas y consecuencias, reduciendo así la experiencia de la emoción negativa.

Según el trabajo escrito por los autores Domínguez et al,(2019) de la Universidad de Simón Bolívar, en la ciudad de Cúcuta- Colombia , se inclina por el bienestar psicológico donde se explica que es producido de manera natural, con una cierta complejidad y subjetividad, el mismo puede entenderse desde un concepto amplio incluyendo dimensiones sociales, subjetivas y psicológicas. Dicho concepto parte de las dimensiones que lo componen auto aceptación, dominio del entorno, relación positiva, crecimiento personal, autonomía, propósito en la vida. El bienestar

psicológico se relaciona con tener un propósito de vida que ayude a darle significado. La respectiva metodología de la investigación es de carácter cuantitativo de tipo descriptivo. La muestra se realizó a 18 adultos mayores con la Escala de bienestar psicológico de Ryff, La conclusión es que en los adultos mayores el bienestar psicológico no solo depende de factores interno de tipo psicológico, sino que también existe una fuerte influencia con los factores externos.

El presente trabajo expuesto por Acaro Córdova et al., (2021) tiene como objetivo principal identificar el nivel de calidad de vida y bienestar psicológico de los adultos mayores institucionalizados. Esta investigación se realizó en el Centro Geronto-Geriátrico del Hospital de Especialidades de las FF.AA N°1, El mismo, tiene un enfoque cuantitativo de diseño no experimental- transversal – descriptivo, la muestra fue realizada a 40 adultos mayores con edades comprendidas desde los 65 años en adelante. Los instrumentos utilizados para medir las variables de estudio fueron: Cuestionario de calidad de vida WHOQOL-OLD y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff. Los resultados conseguidos del cuestionario de calidad de vida muestran que el 50% de adultos mayores presentan un buen nivel de calidad de vida y el otro 50% un nivel mediamente bueno, con relación a la escala de bienestar psicológico se muestra que el 40% de participantes presentan un nivel elevado, el 45% un nivel alto y el 15% un nivel moderado.

La investigación propuesta por Caiza Llumiquinga, (2019) de la ciudad de Quito, Se basó en estudiar los componentes del bienestar psicológico de los adultos mayores, de 65 años en adelante, del programa universidad del adulto mayor de la Universidad Central del Ecuador. Se basa en la psicología positiva, ya que resalta las capacidades y potencialidades actuales de los adultos mayores investigados, el apoyo y la participación de su entorno. Las características de cuya investigación es no experimental, puesto que no implicó intervención en la variable de estudio, es de enfoque cuantitativo y de nivel descriptivo, que caracteriza los componentes del bienestar psicológico especificando aquellos que alcanzaron valores menores. Para la obtención de los datos, se utilizó la escala de bienestar psicológico de Ryff adaptación española, complementando la información obtenida con una ficha de datos personales y una encuesta a familiares como informantes terceros. A partir de dichos resultados se llegó a la conclusión que el bienestar psicológico de la mayoría de los 45 adultos mayores investigados presenta un nivel elevado, la categoría con mayor puntuación es propósito en la vida, los hombres son los que presenta mayor nivel de bienestar psicológico, que va disminuyendo según avanza la edad y las

personas casadas son las que presentan un nivel mayor, los componentes que presentaron valores menores son: relaciones positivas, crecimiento personal y autonomía.

La investigación escrita por los autores Trujillo et al (2020) del país Cuba, se dirige al problema poblacional relevante que es en la actualidad el envejecimiento. En Cuba se constituye una prioridad la protección y las acciones de salud para el aumento de la calidad de vida. El objetivo de este trabajo es diseñar una estrategia de intervención para conseguir una mejor calidad de vida a los adultos mayores. La metodología del mismo es un primera etapa descriptiva-evaluativa y de diseño, y una segunda etapa de realización de intervención y evaluación de los resultados. Los participantes para la investigación fueron 294 adultos mayores y una muestra de 223 sujetos que cumplieron los criterios de inclusión, se aplicó la escala de autoestima de Coopersmith, la guía de estudio del estilo de vida y la escala MGH de calidad de vida en los adultos mayor. En conclusión, las acciones de salud dieron a entender que la para realzar la calidad de vida del adulto mayor es importante elevar su autoestima parra ello modificar sus estilos de vida hacia hábitos más saludables donde su familia y su entorno social actúan ante lo mismo de una manera relevante.

Con respecto a la investigación de Núñez Fadda et al, (2020) de la Universidad Guadalajara, México está basada en centrarse en la actividad física y la asistencia de programa sociales o educativos que presentan beneficios sobre la salud mental del adulto mayor, generando un mayor nivel de autoestima, mejorando así las relación sociales y reduciendo la experiencia de malestar psicológico. El estudio del mismo tiene una metodología cuantiaba, descriptiva y correlacional, de tipo transversal. Los participantes para la muestra son adultos mayores (60 años y más) y fue estratificada por sexo ( $Z=95\%$ ,  $E=5\%$ ), el tamaño de la muestra es de 111 sujetos, 20% hombres y el 80% mujeres. Los instrumentos de medición utilizados fueron Cuestionario Auto-reporte, Escala de autoestima de Rosenberg, Cuestionario MOS de apoyo social de Sherbourne y Stewart y Escala de malestar psicológico de Kessler y Mroczek. La conclusión indica que las tres cuartas partes de la población cumplen con la recomendación de realizar actividades físicas. Según los criterios de salud de la OMS, ellos presentan un nivel de autoestima normal, una red social de apoyo regular y escaso malestar psicológico. Por este motivo es primordial proponer institución donde existe la oferta de actividades físicas dentro de planes educativos, donde permitan a la población adultos mayores desarrollar una mejor calidad de vida.

En la presente investigación de la autora Vivaldi et al (2012), de la Universidad de Concepción, Chile es un estudio donde su objetivo es examinar la relación entre el bienestar psicológico, el apoyo social percibido y la percepción de salud en adultos mayores. La muestra de la metodología estuvo constituida por 250 persona 146 mujeres y 104 hombre con edades entre 60 y 87 años (promedio de 70,8 años) de la ciudad de Concepción (Chile). Los instrumentos para estudiar a los adultos mayores fueron Encuesta sociodemográfica, Escala de Bienestar y Escala multidimensional. En conclusión se llegó como resultado que el bienestar psicológico que presentaba mayor relación con el apoyo social percibido que con la percepción de salud fueron los hombres más que las mujeres, y luego las personas casadas o en pareja estableces demostraron mayor bienestar psicológico y mayor apoyo social que aquellas sin pareja estable. Cuyos resultados permitieron confirmar las hipótesis plateadas, ya que permitieron dar cuenta la importancia que tienen las variables de la percepción de salud, apoyo social percibido, estado civil y género para el bienestar psicológico de los adultos mayores.

La publicación escrita por los autores Fernández et al (2019) tuvo como objetivo principal indagar las relaciones entre el bienestar psicológico, la autoeficacia para envejecer y la autoestima en personas mayores de 60 años no dependientes. En la metodología de la investigación participaron un total de 148 personas con 60 y 96 años. Los instrumentos para evaluar el estudio de investigación fueron el Cuestionario breve por ítems *de la* Batería Mínima de Evaluación en la Vejez (BEV), Escala de Autoeficacia para Envejecer, Escala de Autoestima de Rosenberg, Escala de Bienestar Psicológico (Psychological Well-Being Scales). *Se* obtuvo como resultado que el bienestar psicológico no está asociado con las edades, sino se encuentra en relación con un conjunto de factores psicológico. Es decir, la percepción de la salud, las actividades deportivas, la autoeficiencia para envejecer, la autoestima y la autonomía está estrechamente relacionadas con el bienestar psicológicos, donde la eficiencia y la autoestima funcionan como promotores del bienestar físico, psicológico y sociales, de manera que el resulta importante motivar la participar de los adultos mayores en actividades físico-deportivas, recreativas, sociales y también cognitivas con el fin de promover su bienestar.

## Marco teórico

Considerando a la autora Dulcey Ruiz (2010) el envejecimiento caracteriza a personas de 60 / 65 y más años. Poco a poco se visualiza un aumento en la expectativa de vida, donde se espera que las personas vivan más años a partir de los 60/65 años. Igualmente aumenta la edad promedio de vida de las poblaciones.

Siguiendo a la autora antes mencionada, se dirige al verbo “Envejecer” lo cual significa vivir cada día la vida como una continuidad con cambios que dependen de múltiples influencias (hereditarias y ambientales), biológicas, químicas, geográficas, ecológicas, históricas, socioculturales, políticas, económicas. El individuo está constituido por un proceso dinámico y diferencial, donde eso mismo determina el envejecimiento.

La autora Dulcey Ruiz (2010), considera que la vejez significa ‘tener mucho tiempo’ o ‘muchos años’, más que los que ha vivido, en promedio, la mayor parte de las personas de la misma población. La misma se trata de un punto de llegada o un resultado final del caminar por la vida. Por esta razón, es tan necesario considerar la vejez como una etapa más de la vida, en la cual esta etapa es consecuencia de la historia previa de vida, sin dejar ser individuos en proceso de cambio, siendo cambiables y flexibles.

Por otro lado la misma autora, Dulcey Ruiz (2011), menciona la homogenización de la vejez, el cual es otro riesgo que se padece. Porque se considera que todas las personas viejas son parecidas o iguales con características idénticas pero no todos viven la vejez del mismo modo, entonces. De esta manera, se podría mejor decir que se hable de “vejeces” para significar las diferencias y singularidades de las personas mayores.

El concepto de ‘ancianísimo’, también desarrollado por la autora Dulcey-Ruiz en el texto “Calidad de vida y derecho al reconocimiento en la vejez”, se refiere este concepto a la discriminación, a los prejuicios y la forma de pensar estereotipada a la vejez o las personas adultas. A finales del siglo xx se comenzó a generar conciencia de lo que es el envejecimiento, se insistía en hacer hincapié en superar las creencias falsas y comportamientos discriminatorios, ya esto demuestra la poca información que se tiene del envejecimiento. Este desconocimiento es el obstáculo para el desarrollo de la conciencia de sí mismo y de las demás personas y su

intersubjetividad, interfiere en conocer la dignidad de las personas en todas las fases de la vida y generaciones. Por ello es importante tener en cuenta cómo influyen las creencias falsas en la realidad, cada uno de los comportamientos ante tal situación, la manera en que se dirige hacia las demás personas dependiendo del propio pensamiento e incluso del trato a nosotros mismos.

### **Envejecimiento Activo**

El concepto de la OMS citado en Kalache (2015) de *Envejecimiento Activo* capta esta visión positiva y holística del envejecimiento y la refuerza como una aspiración individual y como una meta política; y se aplica igualmente a individuos que a sociedades.

El envejecimiento activo planteado por Kalache. (2015). En el “Envejecimiento Activo, un marco político ante la revolución de la longevidad” está identificado por cuatro componentes fundamentales (Salud, participación, seguridad y aprendizaje).

*Salud* es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad” OMS. (2002). Es un recurso para la vida diaria, es un requisito indispensable para la calidad de vida, dependiendo de la capacidad que tienen las personas para participar en las actividades de la vida cotidiana por ejemplo, trabajo , amor, juego, amistad y cultura, la cual depende de la salud física y mental.

El autor anteriormente nombre, desarrolla que la salud mental positiva es asimismo una característica de equilibrio, que poseen las personas alcanzan alta funcionalidad en diferentes aspectos de la vida. Incluyendo una mirada positiva más bien flexible, teniendo un buen autoestima, relaciones personales satisfactorias y logran obtener recursos o herramientas necesarias para lidiar bien con el estrés.

*La salud física y la salud* mental se influyen entre sí, tanto positiva como negativamente. Mientras que prevenir la enfermedad y discapacidad es la primera línea de acción, el tratamiento, apoyo y cuidado son acompañantes necesarios para la rehabilitación y la preservación de la calidad de vida. Los cambios psicológicos y funcionales, junto con el impacto de factores externos a lo largo del tiempo, puede llevar eventualmente a una mayor o menor discapacidad, y por ende una dependencia. Cabe destacar así, que las personas mayores que cuidan su salud, son funcionales en sus años de vejez ya que han tenido hábitos saludables en la

mediana edad. Es más, hay plenas certezas acerca de los beneficios que acompañan los estilos de vida más saludables, incluso a edades muy avanzadas.

*El aprendizaje* según el autor Kalache (2015), es un recurso variable que mejora la capacidad de permanecer saludables, actualizando los conocimientos y las habilidades a lo largo de la vida con el fin de mantener las capacidades humanas activas y poder así, mejorar la seguridad personal. El conocimiento significa que la información es el producto más valioso que tenemos los seres humanos, el acceso a la información es una clave vital para el envejecimiento activo. Nos abastece para conservarnos saludables, persistir competentes y comprometidos en la sociedad.

Las necesidades de aprendizaje son múltiples y constantes a lo largo del ciclo vital. La escolaridad formal e informal (talleres, cursos cortos, etc.) y las habilidades de alfabetización son indispensables; la alfabetización en salud es necesaria para el autocuidado; la alfabetización financiera es necesaria para manejar los ingresos y los gastos; y la alfabetización tecnológica es requerida para estar plenamente conectado.

Siguiendo la concepción del autor antes mencionado, *La participación* es el tercer componente, es la que construyen a la salud de manera positiva. Significa comprometerse en cualquier objetivo social, civil, recreativo cultural, intelectual o espiritual que le brinde sentido a su existencia, realización plena y sensación de pertenencia. La participación brinda un flujo de experiencias satisfactorias transmitiendo un sentido del propósito y la oportunidad de relaciones sociales positivas, esto contribuye a disminuir el riesgo de muerte en todas las edades. El compromiso social o individual proporciona una buena salud auto percibida y objetiva tanto para jóvenes como las personas mayores, generando así un buen funcionamiento cognitivo a lo largo de la vida, un ejemplo sería una persona mayor trabajando más allá de la jubilación es un factor de protector contra la demencia.

La salud y el conocimiento son, por lo tanto, factores clave para el *empoderamiento* y la participación en la sociedad. Contar con todos los recursos materiales básicos y servicios necesarios para la salud y sentirse seguros ante amenazas externas, son prerequisites para el bienestar a cualquier edad, pero son especialmente pertinentes en algunos momentos de la vida, como por ejemplo durante períodos de crisis de salud, desempleo o a edades muy avanzadas

*La seguridad* según Kalache (2015) , es el cuarto componente del envejecimiento activo, si no existiera en la vida seguridad personal no podríamos desarrollar nuestro potencial ni

envejecer activamente, ya que la misma tiene un efecto negativo en nuestra salud física, en nuestras emociones y socialmente. Es importante para las necesidades humanas, brinda la percepción de estar protegido en un sentido amplio: ante la negligencia, la pobreza extrema, el abandono y la falta de cuidados cuando sean necesarios.

Las personas cuya seguridad está más en riesgo son aquellas con menos poder en la sociedad: niñas y niños, jóvenes, mujeres, personas mayores, inmigrantes y personas con discapacidad.

La seguridad cultural está recibiendo cada vez más atención. Las poblaciones marginadas cuya herencia está amenazada, destruida, negada por conflictos o por la opresión, o perdida debido a la globalización y migración son vulnerables al debilitamiento de los lazos sociales e impacta de manera negativa en la salud. El apoyar la identidad cultural y negociar relaciones armoniosas entre mayorías y minorías, en ambientes cada vez más multiculturales es importante tanto para la seguridad personal como de la comunidad.

Para el autor destacado anteriormente, El envejecimiento activo es un proceso continuo, una inversión en la vida que abarca una vida completa. Cuanto antes se empiezan a optimizar las oportunidades para la salud, aprendizaje a lo largo de la vida, participación y seguridad, más oportunidad habrá de disfrutar una vejez con calidad de vida.

Según Kalache (2015), se cree en la importancia que es tener una buena salud, un compromiso social, un trabajo, seguridad personal, aprendizajes a lo largo de vida, conocimiento y habilidades; las cuales constituyen al ser humano para ser una persona capaz de adaptarse a las situaciones que presenta la vida. Cuya capacidad de adaptación exitosa se la denomina teóricamente, resiliencia la cual apunta al crecimiento personal, bienestar y calidad de vida.

Construyendo las reservas para la resiliencia, se descubre que el envejecimiento activo depende de varios factores parcialmente individuales, que a su vez son el reflejo del entorno y del contexto social en el que la persona vive y envejece.

Siguiendo al autor primeramente nombrado, el aprendizaje continuará predominando en las primeras décadas de la vida, pero no se detiene, la formación sigue en el curso de vida profesionalizándose hasta el final, con el fin de mantenerse en modernidad, con los cambios que suceden a nivel social, la tecnología por ejemplo, deberá acompañarnos a lo largo de toda la vida, la cual necesario adaptarnos a ella y a sus avances. Otro aprendizaje que se debió adquirir en las

últimas décadas, es la flexibilidad en compartir las tareas para la gestión de la familia y el hogar pero de igual manera sigue siendo negociado con los miembros de la misma, el reparto de las tareas domésticas hoy es más equitativo entre el hombre y la mujer.

Es probable que continúe la tendencia de vidas laborales extensas, pero un mayor número de personas se retirarán de manera más gradual e individualizada. En vez de su concentración en la fase post jubilación, el tiempo de ocio podría estar distribuido más uniformemente a través de un curso de vida más flexible que está más en línea con necesidades y preferencias individuales. Con toda probabilidad, las vidas serán más variadas y dinámicas.

Los individuos aprenderán, cuidarán, trabajarán y se tomarán tiempo para actividades recreativas a lo largo de sus vidas con mucha menos atención a su edad cronológica. Las instituciones deben adaptarse a los cambios culturales inherentes a la revolución de la longevidad, pero los individuos también deben prepararse para estos años de vidas adicionales y más versátiles.

### Determinantes del Envejecimiento Activo.

En OMS (2002) promulgó un conjunto de Determinantes del Envejecimiento Activo interrelacionados (Fig. 1) al objeto de clarificar los múltiples factores interactivos que indican si una persona envejece activamente.

#### **Figura 1. Determinantes del envejecimiento activo**



Fuente: OMS 2002 (1)

Los determinantes según Kalache (2015) son aquellos que interactúan entre sí creando un red dinámica de condiciones de protección pudiendo ellas estimular el desarrollo de reservas para las respuestas resilientes. Cada determinante influye entre sí. El envejecimiento activo planteado por el mismo autor, es la interacción dinámica, a lo largo de la vida, del riesgo y la protección en la persona y su entorno, lo cual cada determinante influye en la vida y por ende en el envejecimiento activo.

### **Determinantes:**

**Cultura:** la cultura da cuenta de los significados compartidos de una sociedad que a evolucionando a lo largo de toda la historia, las cuales se expresan en las tradiciones, en las costumbres, ritos y generan expectativas sobre el comportamiento individual y grupal. La cultura enmarca los roles de las personas junto con las ideas y el valor que tenemos o le damos a las personas dependiendo de su edad, de su clase social y otras entidades culturales. Las relaciones familiares también están vinculadas por las culturas brinda sentido de identidad, continuidad y pertenencias. La cultura marca los mecanismos de adaptación y respuesta que asumen a lo largo de la vida.

**Edadismo:** las culturas imponen en nosotros creencias sobre tal, en este caso se puede destacar el envejecimiento y las personas mayores, cuyas creencias pueden ser negativas o positivas. Estos estereotipos impuestos culturalmente influyen en nuestros comportamientos generando respuesta ante el envejecimiento tanto como grupo o como individuo. A nivel cultural, la edad cronológica dificulta la percepción de la vejez, al nivel individual la visión negativa hacia la vejez tiene efecto en la autoestima generando a veces acciones que perjudican la salud, siendo así las mismas un factor de riesgo para la salud.

A nivel cultura, está comprobado que por diferentes investigaciones existen diferencias entre el hombre y la mujer. Las mujeres en avanzada edad son el grupo de la población que más atención y cuidado necesita de la comunidad. Sin embargo, un factor de protección para la mujer contra el aislamiento son los estrechos lazos con los miembros de la familia, y red de amigos más extensa en comparación con los hombres. Los hombres en la mayoría de los casos, a pesar de tener más ventaja económica y social que apoyan el envejecimiento activo poseen por la sociedad un deber ser masculino, dando como resultado una cantidad de riesgo mayores en el bienestar físico, social y mental. Hay más probabilidad que los hombre consuman alcohol y fuman que de las mujeres .Los hombres poseen más resistencia a participar en organizaciones de personas mayores, pero sí están más predispuestos a involucrarse en aspectos que tengan que ver más con sus intereses particulares o por su experiencias laboral.

**Comportamentales:** los mismos tienen influencia en el envejecimiento activa. Las conductas saludables promueven una vida más larga, una óptima capacidad funcional y bienestar, son primordiales para el desarrollo de la resiliencia, contribuyendo resistencia y fuerza ante las enfermedades. En cambio, las conductas no saludables (ejemplo: consumir tabaco, no realizar actividades físicas) aumentan los riesgos de mortalidad, enfermedades crónicas y discapacidad. Estas conductas aunque sean individuales estas fuertemente arraigadas por los determinantes legales, fiscales, sociales y económicos.

Las intervenciones a nivel poblacional se puede acompañar con promoción de la salud bien diseñadas, enfocadas a nivel individual, por ejemplo aquellas q se realizan en escuelas o en lugares de trabajo, que incluían consejo de un médico y un asesoramiento personalizados.

**La actividad física:** el ejercicio son unas de las acciones que promueven el envejecimiento activo. Reduce los riesgo de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovascular, diabetes, cáncer, depresión, y deterioro cognitivo, preserva la movilidad, la fuerza muscular, la resistencia, la fuerza ósea, el equilibrio y la coordinación.

El autocuidado y alfabetización en la salud, son comportamientos que manifiestan los individuos en su vida diaria para mantener la salud y prevenir las enfermedades. Incluyendo la higiene personal y dental, la consulta con profesionales de la salud, vacunación, estudios de prevención. El autocuidado está relacionado a la alfabetización en salud, definida como la habilidad para obtener, procesar y entender la información de salud y servicios básicos para tomar decisiones adecuadas para la salud.

### **Personales:**

**Biología y genética:** Es considerable destacar que la mayoría de las enfermedades y resistencia que poseen las personas son hereditarias, pero esto sucede en muy pocas personas. Ya que los factores ambientales, psicológicos y sociales influyen profundamente en el hecho de que estas disposiciones congénitas se den o se manifiesten durante las etapas del desarrollo y envejecimiento.

**Capacidad cognitiva:** Las habilidades cognitivas varían según la edad cronológica. En la juventud existe más agilidad mental, capacidad para resolver problemas, razonamiento especial y multitarea. Sin embargo, en las personas mayores aumenta el conocimiento, habilidad intelectual, vocabulario y habilidades específicas aprendidas por las experiencias a lo largo de la vida. Aunque existe el declive en funcionamiento cognitivo y demencias en la vejez (enfermedades mentales), las que se desarrollan por consecuencias sociales, del medio ambiente o individuales, pero se logra prevenir cuando una persona adulta mayor se inclina hacia una salud física y mental positiva, asumiendo una participación activa, efectuando un estilo de vida saludable y realizando actividades estimulantes.

### **Factores psicológicos:**

Las personas adultas mayores tienen características psicológicas que están asociadas a la resiliencia, que se manifiestan por una buena salud continua, capacidad de recuperación de una enfermedad y bienestar mental. Cuyas características se pueden nombrar el autoestima, el optimismo, autoeficacia y espiritualidad. La resiliencia es la capacidad que poseen las personas para adaptarse a una situación llevando a la práctica sus recursos de afrontamiento tras una pérdida o una enfermedad, actuando de manera madura, superando el estrés o enfrentando la energía emocional negativa hacia fines constructivos.

**Entorno físico:** Los entornos físicos en la vejez deben promover a la actividad física individual y reducir riesgos en la salud, alentar a la participación, relaciones sociales y apoyar la independencia. A nivel comunitario, en entorno físico acogedor fomenta las interacciones públicas, que crean cohesión social.

**Sociales:** El entorno social y los vínculos personales (familia, amigos, colegas, conocidos) generan un efecto tanto para mejorar o para disminuir la resiliencia a lo largo de la vida.

**Educación:** las personas con una educación viven vidas más largas y saludables que aquellas que no poseen una formación educacional. La educación brinda mayores ingresos, más seguridad personal y mejores condiciones de vida (vivienda, trabajo, etc.). Aprender en cualquier etapa de la vida es fortaleza y positivo. En la vejez, el aprendizaje y la participación en talleres de arte, música, baile contribuye al bienestar.

**Apoyo social:** El apoyo social brinda apoyo emocional, reforzar comportamientos saludables, mejorar el acceso a los servicios, empleo, información y recursos materiales, a la vez ayuda a la integración.

**Exclusión social:** Proceso de no reconocimiento y privación de los derechos y recursos de ciertos segmentos de la población... lo que lleva al aislamiento social. La exclusión social en las personas mayores o en sí las personas en general, pueden ser consecuencias de cambios demográficos y socioeconómicos en el entorno donde viven.

**Aislamiento social y soledad:** Las mismas están asociadas con altos riesgos de morbilidad y mortalidad, así como con comportamiento como saludables. Ciertas investigaciones demuestran que la soledad aumenta con la edad y el aislamiento social aumenta con la edad.

**Económicos:** el capital financiero impacta en la salud, la seguridad, en la participación activa y el aprendizaje. Los riesgos económicos y los factores de protección que entran en juego incluyen el status económico de las familias y la comunidad, las condiciones de empleo y del trabajo, el acceso a sensaciones contributivas y no contributivas y las transferencias sociales.

## **Servicios sociales y salud**

Los servicios sociales y de salud para el autor Kalache (2015) , existen en cada población y deben ser accesibles, equitativos y coordinados, con un objetivo: promover la salud mediante la acción social, con el fin de prevenir, tratar y gestionar problemas de salud, y preservar la calidad de vida. Las cuales se logran cuando se consideran todos los determinantes del envejecimiento activo. Deben dirigirse a metas múltiples, tanto a la capacidad funcional de cada persona como a las enfermedades y niveles de de discapacidad.

### **Paradigma actual**

Según el autor Kalache (2015) estamos en una sociedad auténticamente adaptativa, renovada e interconectada, promueve el desarrollo de una verdadera resiliencia individual a lo largo de la vida como base del envejecimiento activo. Donde existe a lo largo de la vida, un aprendizaje extenso, constantes cambios a nivel global, en que se deben poner en práctica nuevas habilidades durante la vida laboral.

La activa participación de las personas mayores en todas las áreas donde se requiere el esfuerzo humano es cada vez más necesaria. El cuidado debe ser reformulado una responsabilidad compartida porque no hay otra alternativa realista o justa.

Desde la perspectiva de políticas públicas, su responsabilidad es proteger a las personas adultas mayores de riesgos comunes de enfermedad, seguridad, económica, social y personal. Promocionar los derechos fundamentales de las personas adultas mayores, con el fin de llevar a cabo independencia, participación, cuidados, realización personal y dignidad.

Crear oportunidades de salud, aprendizaje continuo a lo largo de la vida, participación y seguridad son pilares políticos, o áreas clave para la acción estratégica

El marco de políticas públicas sobre envejecimiento activo está basado en:

Comprender que todos los determinantes deben ser dirigidos a fomentar personas resilientes en comunidades resilientes, mejorando los factores de protección y minimizando los riesgos.

Cuya demanda requiere acciones a nivel gubernamental y político, protegiendo la salud y el bienestar social, abarcando los cuatro pilares y todos los determinantes:

- Educación
- Empleo
- Industria
- Transporte
- Vivienda
- Medio ambiente
- Seguridad social
- Cultura
- Justicia
- Desarrollo rural
- Urbano

El estado debe generar una estrategia moderna segura para el envejecimiento activo en la que está sumamente basada en la colaboración entre la ciudadanía y la sociedad. El papel del mismo está presidido en facilitar, motivar a los ciudadanos /as y brindar protección social de calidad.

Según la “*Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*” (2017), se considerando los principios más generales donde se identifican el “bienestar y el cuidado”. Para ello en la ley N°27.360 se considera el artículo N° 4 donde se establece que los Estados promoverán instituciones públicas especializadas en la protección y promoción de los derechos de la persona mayor y su desarrollo integral.

Y en su artículo N° 12 explícita: La persona mayor tiene derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía. Los Estados Parte deberán diseñar medidas de apoyo a las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor, teniendo en cuenta las necesidades de todas las familias y otras formas de cuidados, así como la plena participación de la persona mayor, respetándose su opinión. Los Estados Parte deberán adoptar medidas tendientes a desarrollar un sistema integral de cuidados que tenga especialmente

en cuenta la perspectiva de género y el respeto a la dignidad e integridad física y mental de la persona mayor.

### **Bienestar Psicológico**

Considerando que los factores psicológicos determinan la salud en el envejecimiento, cabe mencionar los modelos teóricos del Bienestar Psicológico, las cuales son Teorías universalistas:

Las teorías telicas (Diener, 1984), plantean que la satisfacción se logra cuando se alcanzan cierto objetivos o cuando ciertas necesidades se logran, cuyas necesidades se dan por obtener un aprendizaje, logrando un ciclo vital y generando ciertos factores emocionales. Es decir, que para llegar al logro de un bienestar resultará gracias al alcance de diferentes objetivos, para diferentes personas, en diferentes etapas de la vida (Diener y Larsen, 1991). Estas necesidades pueden ser de corte universal, como las propuestas por Maslow, o pueden ser establecidas en las necesidades psicológicas personales, como las planteadas por Murray.

Ryan, Sheldon, Kasser y Deci (1996) postulan tres necesidades básicas universales (autonomía, competencia y relaciones) considerando que mientras las personas logren cubrir sus necesidades estarán más satisfechas. La idea básica del modelo es que la satisfacción de necesidades más intrínsecas (por ejemplo, crecimiento personal, autonomía, etc.) trae al mismo tiempo un mayor bienestar psicológico. También se puede decir, que las personas más felices son aquellas que tienen metas importantes en sus vidas.

**Luego, Riff (1989)**, se dirige al Bienestar psicológico como la ausencia de malestar o específicamente de trastornos psicológicos, ignorando las teorías sobre la autorrealización, el ciclo vital, el funcionamiento mental óptimo y el significado vital.

Clásicamente, el bienestar psicológico fue descrito por Riff (1989), como una emoción positiva y la ausencia de emociones negativas. Destaca que existen dimensiones múltiples del bienestar psicológico, que se encuentran vinculadas por estructuras sociales, género, nivel socioeconómico, la raza o la etnia, la cultura y factores biológicos.

El bienestar según Riff, es la experiencia que tienen los individuos de salud, felicidad, prosperidad, generando así una salud mental, lograr sentirse satisfecho frente a la vida, obtener así tener propósitos, metas y capacidad para manejar el stress.

La autora, desarrolló un modelo de 6 dimensiones del bienestar y una escala para su debido registro:

- Auto aceptación: confianza en sí mismo, inteligencia emocional, amor propio.
- Relaciones positivas con otras personas: deseo y capacidad de pertenecer a un grupo, o crear una relación interpersonal. Confianza en los demás y en sí mismo para llevar a cabo una relación positiva.
- Autonomía: actuar para sí mismo, para sus propias motivaciones y deseos sin importar la opinión o el pensamiento ajeno.
- Dominio del ambiente: el ambiente tiene influencia sobre las conductas humanas, pero un individuo debe poder manejar las influencias que lo rodean para manipularlo o adaptarse a ellas de manera efectiva.
- Propósito en la vida: es necesario para tener una fuente de motivación constante, concibiendo sensaciones de placer y bienestar. Se lleva a cabo con responsabilidad para obtener un crecimiento personal.
- Crecimiento personal: un adulto maduro conoce su potencial, las capacidades que tiene, saber lo que quiere para su vida y estar en continuo aprendizaje para adquirir nuevas habilidades y tener objetivos.

## Metodología

La metodología de este trabajo está basada en una investigación cualitativa. En la misma, el investigador o investigadora plantea un problema, sus planteamientos iniciales no son tan específicos y las preguntas de investigación no son definidas por completo. En la búsqueda cualitativa según lo propuesto por Ocampo (2020), el investigador comienza examinando los hechos en sí, en el proceso desarrolla una teoría coherente para representar lo que observa y así luego volcarla al mundo empírico y corroborar si está apoyada por los datos y resultados. Dicho de otra forma, las investigaciones cualitativas se basan más en una lógica y proceso inductivo (explorar y describir, y luego generar perspectivas teóricas). Lo que significa, es que el investigador realiza entrevista a varias personas, analiza los datos que se obtienen y saca conclusiones con el fin de poder comprender el fenómeno que estudia. Es decir, procede caso por caso, dato por dato, hasta llegar a una perspectiva más general.

En la mayoría de estos estudios no se prueban hipótesis, sino que se generan durante los procesos y a medida que se alcanzan datos van brindando un resultado para el estudio. Siguiendo a Samperi (2006), es un proceso inductivo contextualizado en un ambiente natural e interpretativo, el mismo quiere decir, que el principal objetivo es estudiar a los seres vivos en sus contextos o ambiente natural. Y además, encontrar sentido a los fenómenos en función de los significados que la persona le otorgue.

Siguiendo al autor anteriormente nombrado, cabe destacar que es una investigación descriptiva, porque su función está basada en los objetivos propuestos y en el diseño para alcanzarlos. El investigador se dedica a medir la presencia, las características o distribución de un fenómeno dentro de la población de estudio, quiere decir, se realiza un recorte de población.

En las investigaciones cualitativa el método para la recolección de datos es no estandarizados, lo que quiere brindarnos es una recolección de datos sin medición numérica. Se utilizan instrumentos de medición como las entrevistas, los cuestionarios y las observaciones. Las mismas nos permiten acercarnos a una realidad concreta de cada participante, sustrayendo sus experiencias e ideologías.

Según el autor Flick, (2012) la muestra de cuya investigación posee diferentes procesos de investigación. En principio, se relaciona con la decisión sobre que personas entrevistar (muestreo de los casos), luego ah que grupos debo provenir para realizarlas (muestreo de grupos de casos). Y por último se toma la decisión sobre cuál de las entrevistas debe recibir un tratamiento más minuciosos, es decir, cual se ha de transcribir e interpretar (el muestro del material).

## **Participantes**

En el trabajo propuesto, se realizan entrevistas a personas adultas mayores a partir de los 60 años de edad en adelante, que estén participando en un grupo de la comunidad (centro de jubilados) de Cutra-Có y Plaza Huinul, donde asisten personas que atraviesan la misma etapa de vida, con el fin de llevar a cabo una práctica social y física para obtener de un beneficio propio. Se realizaron 10 entrevistas, 9 participantes fueron mujeres y solo un 1 hombre.

Se excluyó a los adultos mayores que no participan en las actividades del centro de Jubilados, que no hacen las actividades propuestas allí, se hizo mayor hincapié en los adultos mayores que están en actividades constantes, es decir, que realizan diferentes tipos de talleres o bailes y alguna actividad física.

## **Instrumento de recolección de datos**

En este estudio se realizaron entrevistas semiestructuradas que, según Flick (2012), se caracterizan por ser particularmente necesarias para la creación de situaciones de conversación que dan inicio a una expresión natural de percepciones y perspectivas por parte de las personas seleccionadas para la investigación.

Efectivamente, lo anterior tiene que ver con lo que expresa el autor: “la expectativa de que es más probable que los sujetos entrevistados expresen sus puntos de vista en una situación de entrevista diseñada de manera relativamente abierta que en una entrevista estandarizada o un cuestionario” Flick,(2012).

Lo que se logra analizar a través de dichas entrevistas es la realidad subjetiva de los participantes, lo que nos garantiza obtener una investigación sin potencial de réplica y sin

fundamentos estadísticos. Además responde a una amplia variedad de ideas e interpretación que enriquece el fin de la investigación Sampieri (2006).

### **Procedimiento**

El procedimiento para llevar a cabo la investigación inició al contactar a la Directora del Centro de Jubilados “Atardecer Feliz”, se comentó de qué se trataba la investigación y que se realizarían entrevistas a personas adultas mayores que estén participando de esa institución.

Se pactó un día para empezar con las entrevistas. Los adultos mayores participaron de manera voluntaria. Se leyó el consentimiento informado a cada uno de ellos. Para su mejor comprensión, se les explicó y luego firmaron el mismo.

## Unidad de Analisis

A continuación, se presentan en la tabla 1 los datos sociodemográficos.

**Tabla 1: Datos sociodemográficos de la muestra**

Nombre	Sexo	Edad cronológica	Estado Civil	Nivel educativo	Grupo Familiar
I	Femenino	76	Soltera	Incompleto	8 hijos
R	Femenino	70	Casada	Incompleto	Esposo, 7 hijos y nietos
D	Femenino	71	Divorciada	Secundario	2 hijos, 2 yernos y nietos
B	Femenino	71	Viuda	Primario incompleto.	2 hijos, 5 nietos
N	Femenino	60	Separada	Primario	5 hijos y 1 adoptada.
H	Femenino	76	Divorciada	Primario	3 hijos, 8 nietos y 13 bisnietos.

E	Femenino	72	Viuda	Docente	1 hija.
E	Femenino	68	Viuda	Secundario. Perito contable	3 hijas, 3 yernos y 2 nietos
C	Femenino	68	Casada	Primario	Esposo, 4 hijos.
J	Masculino	69	Casado	Secundario	Esposa y tres hijos.

Fuente: elaboración propia del trabajo de campo. Mendez, 2023.

## Análisis por categoría

### **Categoría de análisis: Beneficios psicológicos**

**Subcategorías:** Vínculos sociales y familiares, Propósito de vida.

### **Categoría de análisis: Envejecimiento Activo**

**Subcategorías:** Actividades realizadas, percepción vejez, Motivación para la participación.

Aporte por la participación en el Centro de Jubilados

### **Categoría: Beneficios psicológico**

Subcategorías: Vínculo familiar, propósito de vida, Motivo de la participación en el Centro de Jubilados, aporte por la participación en el Centro de Jubilados.

#### **Vínculo familiar**

Las personas entrevistadas tuvieron la oportunidad de expresar su buena relación con la familia.

Así lo manifestó C: “Si todos los días y a cada rato estoy en contactos con mis hijos, tengo 4 hijos y tengo 11 nietos, precioso mis nietos. Muy linda amistad entre la abuela y sus nietos”.

Así mismo J expresó:

Con todos, todos los días estamos juntos. Al igual que a los nietos los disfrutas distintos que a los hijos, yo antes a mis hijos los retaba por ejemplo si se les daba vuelta una taza de leche, no les hablaba los retaba o hoy con mis nietos lo veo de otra manera porque estoy más sabio, la sabiduría te la da el envejecimiento, cuanto más grandes sus te vas dando cuenta cuales son las cosas más importante y cuales no son tan importantes, entonces ahí es cuando uno sabe disfrutar a los nietos

#### **Motivación para la participación.**

Los adultos mayores tuvieron la oportunidad de comentar **los motivos** por los cuales participan en el centro de jubilados. Su fin de mantener relaciones interpersonales y realizar las

actividades que a ellos les gusta, teniendo la capacidad de ellos mismo poder asistir al mismo de manera voluntaria.

Lo desarrollado fue por E:

Yo hace muchos años venia, a mí me gusta venir, me gusta relacionarme con la gente, no podes estar todo el día encerrada. Acá uno se divierte, vengo juego un rato al tejo, charla con las chicas que las conozco a todas. No tengo un motivo, yo vengo porque me gusta. Sino vengo acá voy a otro lugar, siempre fui así. Vengo porque quiero estar en contacto con la gente, ese es el motivo

El participante E expreso:

El motivo fue porque me invito una vieja amiga. Y como a mí no me gusta estar sola, porque a mí me gusta hacer sociales, hacer amistades y hacer actividades también, siempre me gusto folclore así que por eso aproveche y me quede.

### **Propósito de vida:**

Los adultos mayores responden que aun presentan **propósitos de vida** o un **objetivo**. La motivación de la mayoría de los adultos mayores se da por la sensación y ganas de viajar.

De esta manera lo expreso C:

Y quiero terminar el secundario, o realizar algo productivo ya sea corte profesional. Algo que me haga feliz, que me ponga contenta. Tengo un salón para eventos, me siento muy bien con eso. Tengo ganas de trabajar, pero tengo algunas contra que es pedro mi marido, no quiero que alquile el salón, pero yo me hice sientto para hacerlo tengo ganas de trabajar, me siento todavía capaz de llevar adelante eso.

También lo expreso H:

Si viajar, ahora estoy pagando un viaje a mar de la plata para jugar al tejo. En este lugar hemos viajado mucho hasta Jujuy.

### **Aporte por la participación en el Centro de Jubilados**

Los adultos mayores tienen la oportunidad de comentar acerca de cuál es los aportes **por la participación en** el centro de jubilados, aportando para ellos compañerismo, generando alegría y relaciones de amistad.

De esta manera lo comentó N:

Acá me aporta tranquilidad, compañerismo, alegría porque siempre están haciendo fiestas y esas cosas. Me siento cómoda, cuidada, te sentís como en casa, me venís haces la actividad que vos quieres sin críticas al contrario, hay críticas constructiva para que nosotros podamos avanzar nos están todo el tiempo pinchando por así decir, para que uno le depara delante.

Y también lo contó E:

Acompañamiento, alegría cuando festejamos los cumpleaños o cualquier reunión que haya me gusta porque te reunís, conversas, aprendes del otro o el otro aprende de vos. Esto a mí, me ha ayudado mucho a los sentimientos, eh aprendido a tomarme las cosas de otra manera acá, porque si no yo sufro mucho, trato de no hacerme problemas por los demás pero esto lo vengo aprender de grande, viste que uno nunca termina de aprender en la vida.

### **Categoría: Envejecimiento activo:**

**Actividades realizadas (diarias, recreativas y capacitaciones).** Algunos entrevistados respondieron que realizaban actividades de su agrado durante su cotidianidad.

Así lo relato J:

Vengo acá lunes miércoles viernes , esos días ya los tengo dispuesto a la mañana para venir acá con compartir con los adultos mayores, hacer un poco de deporte. Luego por la tarde, tengo otro tipo de actividades familiares. Ahora estoy muy abocado a descansar.

Y también así H:

Y yo estoy en mi casa limpia lo que puedo, como puedo, hago las cosas despacito. Yo vivo sola, pero siempre llega alguien, tengo que limpiar, limpio una vez por

semana y después me dura toda la semana. Yo tejo, tejo telar, tejo crochet, ahora le estoy tejiendo ropita a la bebe que vine .Me hago el pan, porque no me gusta salir a comprar a cada rato, hago un solo pedido por todo el mes mis hijos me ayudan a pagar los impuestos. Hoy fui al médico, así que tengo para hacerme varios estudios.

En general, los adultos mayores entrevistados realizan **actividades recreativas**.

Lo dicho así por E:

Yo hago folclore, taichí y ahora no hago gimnasia porque es justo cuando termino de hacer folclore, y estoy una hora y media bailando, amo bailar folclore, soy la campeona. Por ahí salgo a caminar también, y juego al tejo.

N expresó:

Me dedico a la música, al folclore. Hago gimnasia, el Tejo tiro por inercia. No puedo esforzar mucho la vista, asique solo puedo hacer eso”

Los adultos mayores que participan en el centro de jubilados, siguen en proceso de **aprendizaje**, realizando diferentes capacitaciones.

Así lo comento C:

Si el año pasado termine el primario, ya había ido años atrás, pero no tenía el diploma y para recuperarlo tenía que hacer un montón de tramite así que digo, me hizo bien porque me hizo recordar cosas que las tenía muy muy en el olvido.

El participante J también expreso:

Sigo a historiador sobre la Patagonia y los mapuches, a mí me interesa mucho saber. Y bueno, asique me anote, participe, fueron dos días de trabajo”

### **Percepción de la vejez**

Los entrevistados glosan una **percepción de la vejez**.

Así lo conto N:

Ahora en este momento, tranquila. Enfocada en hacer algo bueno para no quedarme. Me siento como una emprendedora, como con ganas de hacer algo superar el pasado, y que esta sea una etapa nueva y poder seguir adelante y decir, el pasado fue y es ahora, es ahora mi momento.

También así lo expreso H:

Bien, me gusta porque me las aguanto estar sola, porque ahí me agarra la melancolía. Mientras pueda caminar, ande bien y mientras más pueda hacer mejor. Porque uno mientras más edad tiene más quiere hacer, pero muchas veces el cuerpo no da. Yo por ejemplo en mi casa siembro, ayer o antes de ayer saque un zapallito, tengo perejil, cilantro, tengo flores, cuido mucho mis flores.”

## Discusión

Según el análisis planteado se procedió a discutir los resultados donde se categorizó los por un lado el Envejecimiento activo, donde las subcategorías serían las actividades que se realizaron allí, y percepción de la vejez. También otra categoría son Beneficios psicológicos y dentro de la misma las subcategorías serían Vínculos sociales y familiares, Motivo por la participación, propósito de vida y aporte por la participación a su vida diaria.

Los entrevistados manifestaron que tienen un **envejecimiento activo** porque realizan actividades recreativas, físicas dentro de su cotidianidad. Realizan corte confección, pin pon, tejo, folclore, o alguna capacitación que se dan dentro del Centro de Jubilados. Con el fin de seguir en proceso de aprendizaje y por ende seguir obtenido crecimiento personal, mayor seguridad y confianza en sí mismo. También dentro de los resultados de las entrevistas, se pudo destacar que ellos Tienen una **percepción de la vejez** totalmente inclusiva y positiva, ya que gracias a su seguridad por su participación social, ellos logran ser personas empoderadas en su vejez por que demuestran ser adultos con un bienestar psicológico y físico adecuado, lo cual se logra al tener una vejez activa, practicando deporte, realizando **actividades recreativas**; o placenteras , generando como resultado una mejor calidad de vida y una descripción de su vejez plenamente positiva . Esto está concordancia con lo que se estudia en la investigación de Carchaba et al., (2020) donde se demostró que la actividad física y recreativa en los adultos mayores genera participación activa, dejando de lado la marginación y vulnerabilidad social del adulto mayor, ya que se logra al tener participación social activa, mejor estado de bienestar tanto físico como psicológico porque se logran producir la eliminación de fatiga y estrés por no llevar una vida sedentaria en sus hogares.

Y con respecto a los **beneficios psicológicos** que presentan los adultos mayores que participaron en las entrevistas, se puede notar que existe cierto bienestar psicológico, esto se ve reflejado cuando ellos cuentan cual es el motivo (subcategoría) por el cual ellos asisten a un Centro de jubilados, que tiene que ver con seguir manteniendo la necesidad de participar socialmente de una institución, con el deseo de seguir **manteniendo relaciones interpersonales**. También se logra analizar que los sujetos entrevistados manifiestan ser personas con **autonomía**, lo que quiere decir, es que ellos no tienen dependencia de otra persona o familiar, ellos siguen

siendo personas activas e independientes en el momento de la elección de ir a un centro de jubilados sin el acompañamiento de algún familiar, produciendo esto cierto grado de autonomía y por ende generando como efecto bienestar psicológico. Y por último cabe destacar que ellos al ser entrevistados pudieron expresar que tiene **propósito de vida**, el cual es necesario como fuente de motivación diaria, el cual ellos lo consideran con responsabilidad. El objetivo primordial que tienen los adultos mayores entrevistados es viajar, es una meta o un propósito que consideran con responsabilidad, juntar el dinero necesario para poder lograrlo, el mismo produce en ellos felicidad, placer, salud y por ende bienestar psicológico. Se puede resaltar que lo planteado en la investigación propuesta, está en relación con lo que se estudió en la investigación de los autores Domínguez et al,(2019) el cual también se explica la manera en la que se desarrolla bienestar psicológico en los adultos mayores, donde puede entenderse desde la concepción de dimensiones sociales, subjetivas y psicológicas. Las dimensiones relacionadas con el bienestar psicológico están compuesta por el auto aceptación, dominio del entorno, relaciones interpersonales positivas, crecimiento personal, autonomía y propósito de vida. Se puede llegar a la conclusión que el bienestar psicológico no solo depende de aspectos subjetivos sino que también el entorno ayuda al desarrollo del mismo.

Con respecto al aporte que genera en ellos realizar una participación dentro de un Centro Jubilados manifestaron que se sienten satisfechos, alegres, acompañados por sus pares, compañerismo y amistades. Esto se relaciona con lo planteado en la investigación propuesta por los autores Fernández et al (2019) donde se recalcó que es muy importante motivar a la participación de actividades físico-deportivas, recreativas, sociales y también cognitivas a los adultos mayores para poder promover en ellos un bienestar físico, psicológico y social.

## Conclusión

En la investigación propuesta se logró el objetivo general, el mismo sería identificar los beneficios psicológicos del envejecimiento activo en las personas adultas mayores”. El cual se pudo llevar a cabo mediante entrevistas realizadas hacia adultos mayores que participan de distintas actividades en el Centro de Jubilados de Cutral-Co. Obteniendo como resultado que los adultos mayores que participan de actividades placenteras, recreativas o físicas obtienen beneficios psicológicos, ya que logran generar vínculos interpersonales positivos y se realizan allí viajes, y los viajes son un motivo del día a día para ellos de juntar su dinero para poder realizarlo, por ese motivo al querer participar de los viajes logran un propósito de vida, ya que ellos comentan que viajar es una meta o deseo a cumplir. Un propósito de vida para los adultos mayores es un gran beneficio psicológico ya que el mismo al llevarse a cabo con responsabilidad logra en el adulto mayor un crecimiento personal, generando así sensaciones de placer y bienestar.

También se identificaron los objetivos específicos en las entrevistas, ya que las preguntas están basadas en poder conocer a cerca de cada uno de los objetivos.

Al indagar sobre las actividades que realizan en su vida cotidiana (primer objetivo específico), los participantes pudieron responder sin ninguna objeción, comentando las actividades que realizan en el Centro De Jubilados. Las actividades que se realizan dentro del Centro de Jubilados serian Pin pon, tejo, Newton, corte confección, folclore, y otra más pero en se momento eran las clases que se estaban dictando.

Luego se preguntó acerca de sus relaciones sociales y familiares (el segundo objetivo específico), y ellos pudieron comentar que, dentro del grupo, al que pertenecen logran conseguir ciertas amistadas con sus compañeros, y además se pudo lograr que comentaran al contestar una pregunta de la entrevista acerca de la relación con su familia, la mayoría de los adultos mayores tienen contacto diario con sus hijos y nietos.

Además se investigó sobre cuál fue el motivo que tuvo cada adulto mayor entrevistado para participar en el centro de Jubilados (Tercer objetivo específico), y pudieron responder al misma, comentando que el fin que ellos tuvieron para participar del mismo es poder conseguir o mantener relaciones interpersonales y realizar las actividades que a ellos les gusta, teniendo ello la

capacidad de poder asistir al mismo de manera voluntaria generando así autonomía e independencia.

Es importante destacar que a través de la metodología empleada y la bibliografía empleada, ayudaron a demostrar o acercarnos a explorar con ciertos criterios a los adultos mayores, y a través del mismo poder enfocarnos en los detalles que dan a la respuesta de qué manera ellos participan en los Centro de Jubilados, donde se encuentran activos en su vida diaria por participar en las actividades que se propone allí. A además ellos demuestran en la entrevistas el grado de bienestar psicológico que le generan realizar actividades recreativas o físicas, porque se ve reflejado en ellos felicidad, alegría, un buen autoestima, cierta autonomía y seguridad al contestar las preguntas.

No se obtuvo ninguna objeción por parte de los entrevistados al contestar las preguntas de las entrevistas, por este motivo pude indagar e investigar cada uno de los objetivos específicos, sin ningún impedimento.

Como limitación para el estudio propuesto se puede decir que no se pudo acceder a realizar muchas más entrevistas hacia adultos mayores de sexo masculino, ya que la propuesta allí era realizar entrevistas y que los entrevistados participen de manera voluntaria. La mayoría de las personas que quisieron participar fueron de sexo femenino y solo uno de sexo masculino. Por este motivo, se sugiere que se tenga en cuenta como nuevo punto de partida investigar acerca de los beneficios psicológicos del envejecimiento activo, pero donde se enfatice en los adultos mayores masculinos, con el fin de poder seguir estudiando con profundidad acerca del tema.

La investigación es un gran aporte para la psicología, ya que el conocimiento de este grupo etario ayudaría entender el comportamiento de los adultos mayores en su etapa, ya que se distingue de las demás etapas, porque como antes ya plateado su vidas ante la sociedad, ante su entorno y ante su propiedad subjetividad pasan a transformarse en personas más vulnerables ante lo mismo, por este motivo es importante que esta modificación se pueda llevar de una manera positiva.

Hacer hincapié en estudiar a los adultos mayores en todo su ciclo vital dará la pauta para seguir investigando sobre ciertos aspectos peculiares de la etapa anteriores y como la misma han hecho de la etapa adulta mayor, y así de esta manera distinguir que no es una etapa apartada

del ciclo vital. Es decir, que no solo se estudia esa etapa y lo que se experimenta en la misma, sino que es necesario darse cuenta que esta etapa es el resultado de lo que se vivencio durante la vida y sus etapa vitales anteriores.

Otro punto importante para el estudio del envejecimiento activo en los adultos mayores es enfocarse en la importancia que tienen los estilos de vida saludable (ejercicio físico, no fumar, beber moderadamente, y por supuesto la adherencia a diferentes tratamientos), el aprendizaje, el trabajo y la vida social, la capacidad de adaptación a los cambios (resiliencia) hace que esta etapa de adulto mayor se pueda procesar de una manera saludable.

Los resultados del mismo, generan en ellos un envejecimiento activo libre de discapacidad acompañado de la compensación de seguir con estilos de vida saludable, y no permitiendo el declive cognitivo de manera rápida. Produciendo en ellos beneficios psicológicos, generándoles felicidad en esta etapa, dejando atrás la depresión que es una de las preocupaciones que se dan en la actualidad sobre los adultos mayores.

## Referencias

- Charchabal Pérez Eguez , Emerson Tamayo, Espinosa Ordoñez. *Los potenciales efectos de la práctica regular de la actividad físico- recreativa en adultos mayores en la comunidad Época, Loja, Ecuador* (2020). Scielo ccm. Vol 24, no.2.
- Caiza Llumiquing. *Componentes del bienestar psicológico que se encuentran disminuidos en los adultos mayores* (2019) Quito.
- Castro Solano, *Bienestar Psicológico: cuatro décadas de Progreso.* (2009). Revista Interuniversitaria de formación del Profesorado. Vol.23, num 3.pp. 43-72.
- Cordova Acaro Viviana Samantha. *Calidad de vida y bienestar psicológico en adultos mayores institucionalizados* (2021).Universidad Central del Ecuador. Facultad de Ciencias Psicologicas.
- Senado de la Nacion , *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (A-70),.Ley N°27.360, Art N° 4 y N°12* (2017), Argentina.
- Dulcey-Ruiz , *Calidad de vida y derecho al reconocimiento en la vejez.* (2011). Oñati Socio.Legal Series.
- Fernandez Mesa maria, Padilla Perez Javier, Nuñez Cristian, Menendez Susana. *Bienestar Psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima* (2019). Artiga Ciencia y Salude (24).
- Flick, U, *Introducción a la investigación cualitativa* (2012) . Morata.
- Herrera, Ponce, Castillo, Posadas, Cerda y Badillo.** *Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida* (2018). Rev. Enfermo Inst México Seguro Soc. 26(2).

Kalache, *Envejecimiento Activo, un marco político ante la revolución de la longevidad* (2015). Interational Longevity centro Brazil.

Limon y Ortega, *Envejecimiento activo y mejora de calidad de vida en adultos mayores* (2011). Revista de Psicología y Educación Núm. 6, pág.225-238.

Luis Varela Pineda, *Salud y Calidad de vida en el adulto mayor* (2016). Revista Perú med. Exp. Salud pública. 33.

Mata Solis, *Entrevistas semiestructurada en la Investigación cualitativa* (2020).

Mendizabal *Envejecimiento Activo: un cambio de paradigma sobre el Envejecimiento activo y la vejez* (2018) Aula abierta, Vol. 47, N° 1, 2018

Melendez, Delhom, Satorres .*El poder de la inteligencia emocional sobre la resiliencia en adultos mayores*, (2019) Elsevier, Vol 25, Issue 1, pagina 14-19.

Núñez Fadda Silvana Mabel, Gomez Jacobo Lino Francisco, Chavez Paolo, Almanzar David, Lopez Emanuel Coronel, Gonzales Fernandez Salvador Manuel y Rodriguez Aguirre Eduardo Luis. *Actividad física, culturales y artísticas determinante en la autovaloración psicológica del adulto mayor* (2020).Emasf. Revista digital de Educacion física. Num. 62.

Ocampo, *La muestra en la investigación Cualitativa* (2020).

Perez, Aragon, Leon, Aguiar “*El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida ¿Éxito o dificultad?*” (2018). Editorial: Rev. Finlay vol.8 no.1 Cienfuegos.

Raquel, Martín y Moreno Sandoval .*Estrategias dirigidas a promover el envejecimiento activo y saludable en las comunidades autónomas españolas* (2012). Ecimed.36: C: 1076.

Ruiz Domínguez, Luis Carlos, Blanco-Gonzales, Lida. *Bienestar psicológico y medios de intervención cognitiva en el adulto mayor (2019)* AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, Volumen 38, página 5.

Sampieri Hernandez Roberto, Collado Fernandez Carlos, Baptista Pilar Lucio. *Métodología de la investigación, quinta edición (2006)*. The McGraw Hill companies.

Trujillo Mesa Daisy, Valdez Abreu Maria Beatriz, Ferra Espinoza Yainelys, Izquiero Verona Ana Iris, Mesa Garcia. *Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor (2020)*. Ecimed. Revista Cubana de Medicina Gral integral. 36 (4): E1256.

Vasquez Resino, *El desarrollo de la resiliencia en las personas mayores (2019)*. Asociación Española de Psicogerontología .

Villafuente Reinante Janent, Alonso.A Yenny, Alonso Vila Gisel, Yuyeydi A`Caide Guandado, Betancout Leyva Isis, Cuellar Arteaga Yoleisy. *Bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial (2017)*. Editorial: Medisur, Vol.15, no.1.

Vivaldi Flavia, Barra Enrique. *Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de la salud en Adultos mayores (2012)*. Editorial: Terapia psicológica. Vol. 30, no.2.

## ANEXOS 1 Y 2

### ANEXO 1

#### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Méndez Cintas Julieta de UFLO Universidad, desean conocer **“Beneficios psicológicos del envejecimiento activo en las personas adultas mayores”**. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre **Identificar los beneficios psicológicos del envejecimiento activo en las personas adultas mayores**. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad..... y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.32.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a [sinvestydes@uflo.edu.ar](mailto:sinvestydes@uflo.edu.ar) (o equipo responsable).

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma: Firma Profesional Informante:

Aclaración:

Aclaración:

DNI:

DNI:

Fecha: Protocolo N°:

## ANEXO 2

### Entrevista para adultos mayores

Datos personales:

Sexo: M o F.

Edad cronológica: \_\_\_\_\_.

Estado Civil: \_\_\_\_\_.

Nivel educativo: \_\_\_\_\_.

Preguntas personales:

- ¿Cómo está conformado su grupo familiar?
- ¿Con quién de ellos, mantiene un vínculo o una relación familiar diaria?
- Cuénteme un poco acerca de su pasado... ¿Cuál fue su ocupación durante su

Vida laboral?

- ¿Qué aprendizaje o capacitación obtuvo durante su etapa laboral?
- ¿Tiene algún problema de salud?
- Ahora.... ¿Cómo es un día usted?
- ¿Qué actividades recreativas realiza diariamente?
- ¿Qué actividades de formación o capacitación realiza?
- ¿Tiene usted alguna meta o algún proyecto quiera realiza? ¿Cuál sería?
- ¿Cómo percibe esta etapa de la vida?

Con respecto al Centro de Jubilados “Atardecer feliz”.

- ¿Cuál fue el motivo que usted tuvo para comenzar a participar en este grupo?
- ¿Cuándo comenzó a participar aquí? ¿Hubo algún motivo?
- ¿Qué actividades realizas?
- ¿Cuál es su experiencia de participar en estas actividades? ¿Qué apporto a su vida

Diaria?