



PSICOLOGÍA POSITIVA Y CICLO VITAL

ENVEJECIMIENTO Y SOCIEDAD: UNA PROPUESTA DE OPTIMIZACIÓN

Joana Colom Bauzá. Profesora de Escuela Universitaria.

E-mail: joana.colom@uib.es. Telf.: 971.17.29.17

M^a del Carmen Fernández Bennassar. Profesora Titular de Universidad.

E-mail: cfernandez@uib.es. Telf.: 971.17.33.95

Universidad de Les Illes Balears. Ctra. de Valldemosa, Km. 7,5. Código Postal 07122. Palma de Mallorca.

FACULTAD: de Educación. EDIFICIO: Guillem Cifre de Colonya.

RESUMEN

En los últimos cien años se han producido toda una serie de cambios científicos-médicos, tecnológicos, sociales y culturales que han repercutido en una mayor expectativa de vida, lo que a su vez ha derivado en un aumento considerable del colectivo de personas mayores como consecuencia de una mayor calidad de vida, lo que ha sido muy importante para el proceso de envejecimiento.

En esta comunicación se pretende, por una parte, analizar aquellos factores sociales que contribuyen a la configuración de una imagen positiva de la vejez. Por otra parte, se pretende analizar la interrelación que existe entre dichos componentes sociales y los aspectos psicológicos de las personas mayores, tratando de fundamentar la importancia de desarrollar actitudes, emociones y comportamientos positivos, con el fin de obtener un proceso de envejecimiento con la mayor optimización y satisfacción posible. Para el análisis se pondrán de relieve, aunque no de forma exhaustiva, los diferentes estudios e investigaciones realizadas acerca de la vejez satisfactoria y saludable, así como la perspectiva teórica de la Psicología Positiva, cuyo campo de estudio se centra en la prevención y promoción de una mayor calidad de vida en todas las dimensiones del ser humano.

Palabras clave: envejecimiento, prevención, promoción, optimización, calidad de vida.

SUMMARY

In the last hundred years have produced the whole series of changes to themselves, scientists – doctors, technological, social and cultural that have reverberated in a major life expectation, which in turn has derived in a considerable increase of the group of major persons as consequence of a major quality of life, which has been very important for the process of aging.



ENVEJECIMIENTO Y SOCIEDAD: UNA PROPUESTA DE OPTIMIZACIÓN

In this communication one tries to analyze, on one hand, those social factors that they contribute to the configuration of a positive image of the oldness. On the other hand, one tries to analyze the interrelationship that exists between the above mentioned social components and the psychological aspects of the major persons, trying to base the importance of developing attitudes, emotions and positive behaviors, in order to obtain a process of aging with the major optimization and satisfaction possible. For the analysis they will be able of relief, though not of exhaustive form, the different studies and realized researches it brings over of the satisfactory and healthy oldness, as well as the theoretical perspective of the Positive Psychology, which field of study centres on the prevention and promotion of a major quality of life on all the dimensions of the human being.

Key words: aging, prevention, promotion, optimization, quality of life.

1. INTRODUCCIÓN

Uno de los cambios que se han producido en la estructura de la población en el Estado español, se refiere al envejecimiento social, así como una mayor expectativa de vida. Según los datos presentados por las Naciones Unidas, en el año 2020, España podría ser considerada la sociedad más envejecida del mundo, lo que implicará que haya alrededor de ocho millones y medio de personas mayores de 65 años en el año 2025, y que el colectivo de octogenarios se habrá triplicado (Sarasola y Fernández, 2006). Por lo que concierne a la esperanza de vida los estudios indican que en el 2020 las mujeres alcanzarán los 83,1 años, mientras que los hombres llegarán a los 75,7. Asimismo, otros estudios señalan que en el año 2030 las mujeres llegarían a los 87 años, mientras que los hombres alcanzarían los 81 años de edad (Giró, 2006).

Estos cambios cuantitativos expresados anteriormente, constituyen un gran avance a nivel personal y social. No obstante, al mismo tiempo supone un reto para la sociedad, puesto que implica poner una mayor atención sobre los aspectos cualitativos del envejecimiento, con el fin de poder proporcionar una mayor calidad de vida. Los teóricos del envejecimiento vienen exponiendo la necesidad de mejorar la calidad de vida de las personas mayores y que la cantidad no vaya en detrimento de dicha calidad. Desde este planteamiento, se abre una vía alternativa a los conceptos tradicionales de envejecimiento normal y envejecimiento patológico, con la nueva propuesta de “vejez óptima”. Para estos autores el envejecimiento óptimo (Baltes y Baltes, 1990) o “competente” (Rowe y Kahn, 1997) sería aquel en el que existe una baja probabilidad de enfermar y padecer discapacidades, un buen funcionamiento cognitivo y un compromiso activo en la vida.

Dichos estudios repercutieron en la sociedad, de modo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptó el término “*envejecimiento activo*” que quedó definido como “*el proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez*” (Giró, 2006: 27). En este sentido, se amplía este concepto incorporando no sólo el aspecto de la salud sino otros factores como los sociales, personales económicos y culturales.

El del envejecimiento activo se basa fundamentalmente en los derechos humanos de las personas mayores y en los principios de las Naciones Unidas de independencia, participación, dignidad, asistencia y realización de los propios deseos. Dicho planteamiento supone un cambio en la concepción de la vejez, puesto que se pasa de una visión pasiva -basada en necesidades- a otra activa -basada en derechos-, lo que supone no sólo una participación continua en los diferentes contextos, sino una contribución activa, pasando así a poder disponer de un espacio de intervención directa.



PSICOLOGÍA POSITIVA Y CICLO VITAL

De la misma manera, cabe señalar que la relación entre envejecimiento y promoción de la salud fueron objetos de estudio y análisis puestos en dos asambleas mundiales sobre el envejecimiento; una celebrada en Viena en 1982 y la segunda celebrada en Madrid en el año 2002.

Por otra parte, la aportación de Seligman, con la Psicología Positiva, contribuye al proceso de envejecimiento activo al señalar la importancia de un conjunto de características positivas humanas, como por ejemplo el optimismo, las habilidades interpersonales, la actividad, la ética, la responsabilidad, la perseverancia, la honestidad, entre otras, protectoras de la enfermedad mental. Esta psicología pone énfasis en las actitudes y emociones positivas, en potenciar fortalezas y fomentar comportamientos que garanticen una buena calidad de vida. En definitiva, esta psicología se fundamenta en la prevención y promoción de comportamientos, emociones y pensamientos positivos (Seligman, 1990).

El proceso de envejecimiento tiene un carácter natural en el desarrollo evolutivo con cambios en el ámbito biológico, psicológico y social, lo que produce una heterogeneidad y una variabilidad interindividual, de ahí que sea un proceso diferencial en cada persona. Dichos ámbitos serán analizados en el siguiente apartado (Molina y Meléndez, 2007).

2. FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO

2.1. Factores biológicos

El envejecimiento es un conjunto de procesos biológicos determinados genéticamente. Los genes pueden ser causa de algunas enfermedades pero también el medio ambiente influye en ello, no obstante la influencia de estos factores varía de persona a persona. En general no padecer enfermedades ni discapacidades depende por igual de la herencia, de la conducta personal, de la adaptación a la vida cotidiana y del entorno físico y económico (Giró, 2006).

2.2. Factores sociales

Uno de los aspectos más importantes en el envejecimiento es la cultura. La representación social – sistema de creencias y valores – de la vejez, puede influir positiva o negativamente en esta etapa de la vida. En este sentido, hay que resaltar el papel relevante que han jugado los estereotipos en la creación de una imagen negativa acerca de las personas mayores, asociando los conceptos de dependencia y discapacidad con esta etapa del desarrollo. A este respecto, urge modificar estos estereotipos, puesto que no responden a la realidad de este colectivo, ya que cada vez menos se puede observar a personas mayores en situación de dependencia (término que se refiere a las dificultades de autonomía física, psíquica o intelectual) lo que significa que quienes la padecen tienen necesidad de asistencia y/o ayuda importante para realizar las actividades de la vida cotidiana. Cabe mencionar que ya Butler en 1968, acuñó el término *viejismo* para describir el prejuicio profundo y generalizado que existía en contra de los viejos, lo que representaba una discriminación de este grupo etario.

Las diferentes concepciones culturales que se tienen del envejecimiento repercute de forma particular en cada individuo y en cada contexto tal como expresaba Kalache, en 2004: “si no se hace un esfuerzo por dignificar el papel del anciano, se perderá para siempre esta característica positiva. Una cultura de envejecimiento es una cultura de solidaridad. Solidaridad entre ricos y pobres, entre jóvenes y viejos, entre países desarrollados y subdesarrollados” (citado en Giró, 2006: 29). De ahí la gran importancia que tiene el contexto cultural ya que derivará en políticas de prevención y promoción de la salud. El uso de ciertas medidas de promoción de la salud e intervenciones sanitarias y sociales permiten reducir la morbilidad en los últimos años de vida y gozar de muchos más años de independencia. Las disposiciones políticas citadas anteriormente deberían proporcionar unos servicios de salud integrales, universales, tanto de índole pública como privada. Por otra parte, cabe



ENVEJECIMIENTO Y SOCIEDAD: UNA PROPUESTA DE OPTIMIZACIÓN

observar la diferencia que existe entre géneros, ya que son las mujeres las que se autoperciben con menos salud en comparación a los hombres. Una de las causas de este hecho puede atribuirse al papel que han desempeñado las mujeres junto a una menor valoración de la sociedad. No obstante, la mayoría de las personas se adaptan bien a los cambios que conlleva el envejecimiento, e incluso siguen siendo independientes. Alrededor del 80% de las personas con setenta años mantiene una forma física y mental aceptable con plena normalidad.

De acuerdo con Limón (2004) deberían potenciarse los Servicios sociales para las personas mayores y ampliar las diferentes modalidades respecto a: servicio de ayuda a domicilio; servicio de atención diurna (centros de día, los hogares y los clubs; servicios de atención residencial: centros residenciales, estancias temporales en residencias; sistemas alternativos de alojamiento: apartamentos individuales o bipersonales, viviendas tuteladas, viviendas comunales; miniresidencias (hasta 20 personas); acogimiento, en diversas fórmulas.: acogida familiar, acogida de convivencias, intergeneracional, entre otras. En la actualidad, la disponibilidad de centros residenciales es muy deficitaria, así como también la atención domiciliaria, ya que tan sólo pueden beneficiarse de dicha atención un 3% de las personas que requieren dicho servicio.

El planteamiento del envejecimiento activo se basa en el reconocimiento de los derechos humanos. Dichos derechos deben ser asumidos en la planificación, organización y puesta en práctica en la sociedad.

Toda sociedad debe proporcionar los recursos económicos necesarios, de modo que tengan un soporte social para mantener su nivel de salud y bienestar social a fin de que puedan continuar integradas en su contexto social. El factor económico, tiene un efecto significativo sobre el envejecimiento activo, puesto que tiene una incidencia directa sobre la calidad de vida, salud y bienestar subjetivo de cada persona. El factor económico está relacionado con los ingresos, el trabajo y la protección social. Debe resaltarse que las personas que sufren mayor precariedad económica son aquellas personas que viven solas, sin hijos, ni familia, así como las mujeres solas y viudas, que no trabajaron y lo que perciben de viudedad les sitúa en una situación de precariedad económica y vulnerabilidad psicosocial, debido a la escasez de sus pensiones.

Desde una perspectiva social, se debe proporcionar un medio físico adecuado respecto a la contaminación, seguridad, iluminación, acceso a transportes, eliminación de barreras arquitectónicas, bancos suficientes en parques, jardines y ciudad en general, de manera que favorezca la vida personal y social a la vejez. Todos estos recursos y equipamientos facilitan, por una parte, la salud y el bienestar y, por otra parte, propician e invitan a una participación y relaciones sociales mucho más altas, lo que al mismo tiempo evita la apatía, la depresión y la soledad.

Finalmente, se debe resaltar como otro factor importante en el envejecimiento los recursos culturales y educativos, tanto formales como no formales, que proporciona una sociedad. En este sentido hay que destacar la relación de dichos recursos con la calidad de vida de las personas, puesto que ésta supone, según Bermejo, (2006: 66) el "ajuste entre las exigencias, necesidades y oportunidades de *la situación y las del individuo*, tal y como son percibidas por él mismo y por la colectividad". Así mismo esta autora, distingue entre necesidades educativas individuales y sociales para envejecer satisfactoriamente. Entre las *necesidades individuales*, cabe destacar: saber comunicarse, aprender, saber actuar, lograr una confianza en sí mismo, saber desarrollar una buena filosofía de vida, enfrentarse a los cambios individuales y saber aceptar las circunstancias actuales. Entre las necesidades sociales hay que tener en cuenta: las relaciones interpersonales, la participación familiar y grupal, así como los recursos y capacidades para enfrentarse a los cambios socio-culturales. Los recursos culturales, facilitan oportunidades de educación y aprendizaje durante todo el ciclo vital, lo que repercute en una mayor participación de la vida comunitaria y familiar de las personas a medida que envejecen. La sociedad a través de los recursos culturales-educativos debería dotar a este colectivo de empoderamiento (empowerment), entendido éste "como la capacidad sobre uno



PSICOLOGÍA POSITIVA Y CICLO VITAL

mismo, tanto de elección como de decisión de opciones; asunción y ejercicio de una capacidad que se presupone” (Durán, 2007: 295).

La interacción de todos estos factores: económicos, sanitarios, sociales, educativos y del entorno físico, intervienen en el mantenimiento de la salud y la calidad de vida, aunque no sea posible atribuir una causalidad directa a ningún factor (Giró, 2006).

2.3. Factores psicológicos

Uno de los factores a resaltar en el proceso de envejecimiento, es la personalidad de cada individuo, en el sentido de su mayor o menor autonomía, independencia, autoestima, locus control, extroversión e introversión, mayor o menor grado de ansiedad, lo que deriva, por una parte, a la variabilidad interpersonal y, por otra parte, a que según sea su personalidad se puede lograr un proceso de envejecimiento más lento y con más salud. De acuerdo con Limón (2004:223), las necesidades psicológicas de la persona mayor son: “necesidad de afecto, necesidad de pertenencia, necesidad de logro, necesidad de independencia, necesidad de reconocimiento y necesidad de autoestima. Por otra parte, esta autora menciona a Elisabeth Lukas, la cual sostiene que una persona mayor psicológicamente sana y madura debería reunir las características siguientes:

- a) Sentirse en básica concordia con uno/a mismo/a
- b) Sentirse en básica concordancia afectiva con los/as otros/as
- c) Sentirse autónomo ante los demás, es decir, como fuente libre y responsable de sus actos
- d) Sentir que, a pesar de todo, merece la pena el esfuerzo de vivir

También cabe citar que la perspectiva de la Psicología Positiva, pone de relieve una serie de características positivas humanas que tienden a prevenir la salud, entre ellas se pueden mencionar: la valentía, el optimismo, la responsabilidad, la honestidad, o la perseverancia, entre otras (Avia y Vázquez, 2004).

En general, puede decirse que unas características de personalidad flexible, una percepción de autoeficacia y un sentimiento positivo hacia el propio proceso de envejecimiento, es una de las principales claves para un buen desarrollo psicológico en esta etapa de la vida.

Del mismo modo, la elección de estilos de vida, que responden a una personalidad y a una formación educativa, saludables son importantes en todas las etapas de la vida y en especial en la vejez. Llevar una alimentación sana, no fumar, evitar la obesidad, evitar la hipertensión arterial y el colesterol elevado, no hacer un uso y abuso de medicamentos ni de alcohol, así como realizar una actividad física, evitando la vida sedentaria, conllevará a un bienestar y calidad de vida, ayudando a prevenir desajustes biopsicosociales (Giró, 2006; Rubio, 2006). Los estilos de vida están vinculados al contexto material, sociológico e ideológico; éste último es el que se manifiesta a través de ideas, valores y creencias que influyen en las respuestas y comportamientos a las diferentes situaciones en que se enfrentan los individuos.

Uno de los componentes claves de la calidad de vida es la satisfacción y disfrute vital, que se refleja en el concepto de felicidad que permite (Bermejo, 2006: 66):

- ✓ Ensanchar la percepción
- ✓ Estimular el compromiso activo y por tanto la participación
- ✓ Facilitar las relaciones sociales
- ✓ Amortiguar el estrés preservando así la salud

Otro de los aspectos a destacar es el desarrollo cognitivo que tienen las personas mayores en esta etapa de la vida. Autores como Baltes et al. (1998) y Labouvie-Vief&Diehl, (2000), sostienen que en la vejez se prefiere el uso de estrategias de afrontamiento cognitivas y maduras, lo que permite al anciano o anciana adaptarse adecuadamente a los cambios relativos que se suelen experimentar a medida que se van haciendo mayores. Según los datos de la investigación llevada a cabo por Krzemien (2007), sobre una población de mujeres mayores, se encontró que éstas utilizan una



ENVEJECIMIENTO Y SOCIEDAD: UNA PROPUESTA DE OPTIMIZACIÓN

variedad de estrategias de afrontamiento mayormente cognitivas, que amplían las posibilidades de adaptación, permitiendo acomodarse a las sucesivas pérdidas vitales y aceptar de, este modo, los cambios del paso del tiempo, reinterpretar el significado de las situaciones conflictivas, orientarse hacia actividades desestresantes ante lo irreparable y esforzarse por mantenerse activas. Por último, hay que mencionar cómo el proceso de aprendizaje, la resolución de problemas, los juicios y las atribuciones, la toma de decisiones tanto en la familia como en la comunidad, la participación activa, ponerse metas alcanzables y con sentido, la capacidad de planificación, de las personas mayores ayuda a frenar el envejecimiento.

También hay que considerar el papel central que desempeñan los estados afectivos en el estado de salud y satisfacción personal. Este hecho ha sido analizado desde una triple perspectiva (Márquez et al., 2004):

- ✓ Por su papel en los procesos de adaptación de las personas a los cambios experimentados en esta fase de la vida, tanto a nivel biológico como a nivel físico y social.

- ✓ El papel de las emociones en la salud, las emociones positivas repercuten en el buen funcionamiento de los diferentes sistemas del organismo, teniendo por tanto una influencia en el origen y desarrollo de los problemas de salud. En este sentido, la regulación emocional constituye una fuente de interés entre la salud y el bienestar de las personas.

- ✓ El papel de las emociones en los procesos cognitivos. La investigación psicológica actual, asume plenamente la relación que existe entre la atención, percepción y evaluación de las personas y las situaciones sociales.

En la vida afectiva de las personas mayores, un elemento decisivo para el bienestar subjetivo se refiere a las relaciones sociales. El apoyo social que puedan obtener de su entorno familiar, círculo de amistades, compañeros, vecinos, etc., evita los sentimientos de soledad y aislamiento social en el que con frecuencia se encuentran inmersos estos grupos de personas; así mismo disminuye los riesgos de discapacidad. Por tanto, es importante el mantener o iniciar nuevas amistades con el fin de evitar este sentimiento de soledad. Científicamente está demostrado que aquellas personas que tienen amistades a su alrededor tienden a afrontar las situaciones de duelo o pérdida de seres queridos con más fortaleza y menos tendencia a sufrir enfermedades psicosomáticas que aquellas personas que no gozan de estas amistades.

3. CONCLUSIÓN. UNA PROPUESTA DE OPTIMIZACIÓN

En la propuesta que exponemos aquí, lo que se pretende no es realizar un análisis exhaustivo, sino en base a todos estos factores analizados anteriormente, establecer unas líneas que consideramos fundamentales para que se pueda alcanzar un envejecimiento activo y positivo.

En primer lugar, es necesario un cambio de paradigma cultural respecto a esta etapa del ciclo vital, de modo que incluya una concepción y valoración positiva de la vejez, puesto que en la actualidad, se ha producido en la sociedad una sobrevaloración de la juventud, en detrimento de las otras etapas evolutivas. En consecuencia, la mayoría de los adultos, tienden a tener unas actitudes y conductas infantilizadas y al mismo tiempo hay una insistencia en querer mantener una imagen juvenil. Ante esta concepción, que conforma un estilo de vida determinado, es necesario este cambio paradigmático que lleve a la valoración de las personas mayores en un doble sentido, por una parte, por su acumulación de experiencias y vivencias tanto personales, laborales y sociales; por otra parte, por el control emocional adquirido, así como la utilización de estrategias activas ante la diversidad de situaciones con las que se enfrentan en la vida. Al mismo tiempo, este grupo etario, representa unos valores (ausencia de estrés, capacidad de entrega, relativización de los hechos y situacio-



PSICOLOGÍA POSITIVA Y CICLO VITAL

nes...), que no están presentes en la sociedad actual. En este sentido, se deberían valorar de tal modo que se convirtieran en modelos a imitar por parte de las generaciones más jóvenes.

Este nuevo modelo de concebir a las personas mayores, afectaría directamente a los diversos profesionales que atienden a este colectivo, en el sentido que sus intervenciones deben enfocarse más hacia la promoción y prevención y en menor cuantía a la intervención asistencial. Del mismo modo, la atención devendría en una mayor sensibilidad para detectar las necesidades y darles un tratamiento más humano y respetuoso, eliminando las conductas estereotipadas. Debe tenerse en cuenta que cuánto más saludables sean estas personas mayores, más posibilidades tendrán de poder disfrutar de una vida activa y ayudar tanto a sus familiares como a la comunidad, convirtiéndose en un recurso para contribuir en la sociedad de forma altruista y voluntaria.

La mayor expectativa de vida alcanzada en las últimas décadas, junto a las proyecciones vitales que se están indicando para los próximos años, facilita poder realizar una planificación de aquellos recursos sanitarios y servicios sociales que requerirán parte de este grupo social, para poder proporcionar bienestar y calidad de vida. De este modo, será necesario ampliar y diversificar la oferta ya que, a mayor envejecimiento de la población, y teniendo en cuenta su gran variabilidad, será necesario planificar diversas alternativas para atender a las personas mayores.

Reconocimiento de su acumulación de conocimientos y habilidades profesionales y laborales. Toda esta experiencia debería ser aprovechada y repercutir en beneficio tanto del mundo empresarial, a través de asesoramiento, como desde el punto de vista socio-cultural, aportando su experiencia tanto en ámbitos educativos formales, como no formales. Dichas actividades, al mismo tiempo, se convierten en fuente de salud y satisfacción personal para las personas mayores.

Una buena optimización para un buen proceso de envejecimiento tiene que ver con los recursos educativos, tanto desde el ámbito formal (Universidad para mayores), no formal (actividades planificadas en los centros culturales), como informal (posibilitar una oferta cultural de cines, teatros, conciertos, etc., con una aportación económica simbólica). Es decir, se trata de establecer unas políticas culturales que se lleven a cabo a través de una implementación de programas lo más flexible, amplio y variado posible, de modo que se adapten a las necesidades y derechos a la participación y toma de decisiones en dicha programación de este colectivo. Íntimamente relacionado con este ámbito se encuentra el tiempo libre o de ocio, el cual se tendría que ver favorecido por toda una serie de actuaciones que tengan en cuenta las posibles carencias que se pueda tener en esta edad, como por ejemplo, menor visión o capacidad auditiva; una buena optimización pasaría por disponer de unos aparatos especiales en cines, teatros, etc.; igualmente el tamaño de letra de libros, revistas, etc., debería ser de mayor formato. De igual modo, todos los barrios de las grandes ciudades deberían disponer de una oferta de ocio de calidad, no discriminatorio con respecto a otros barrios y con adecuados equipamientos.

La organización y equipamientos de las ciudades son símbolo de una ciudadanía madura. En este sentido, la calidad de vida de las personas, a nivel general, y de los mayores en particular, requieren unas ciudades preparadas a nivel de vivienda, transportes, comunicaciones adecuadas entre barrios y que cada uno de ellos disponga de los servicios necesarios a fin de facilitar comodidades y evitar desplazamientos costosos. Es decir, se trata de crear unas ciudades funcionales y accesibles de acuerdo a las necesidades de cada edad con el fin de optimizar las características de la población y de las personas mayores en particular.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Avia, M.D.; Vázquez, C.(2004). Optimismo inteligente. Madrid: Alianza Editorial.

**ENVEJECIMIENTO Y SOCIEDAD: UNA PROPUESTA DE OPTIMIZACIÓN**

- Baltes P.B. et al. (1998). Life-span theory in developmental psychology, 1029-1120. En W. Damon (Ed). *Handbook of developmental Psychology: Theoretical models of human development*. New York: Academic Press.
- Baltes P.B. y Baltes M.M. (1990): "Selective optimization with Compensation" 331-337. En Baltes P.B. y Baltes M.M.(Eds). *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, T. 11. Nueva York: Springer.
- Bermejo, L. (2006). Promoción del envejecimiento activo. Reflexiones para el desarrollo de programas de preparación y de adaptación a la jubilación, 65-88. En J. Giró (Coord.). *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*. Logroño: Universidad de la Rioja.
- Durán, R. (2007). Envejecer y empoderar. Una propuesta analítica. *Revista española de Geriátria y Gerontología*, 42 (5): 293-301.
- Giró, J. (200). El envejecimiento activo en la sociedad española, 15-36. En J. Giró (Coord.). *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*. Logroño: Universidad de la Rioja.
- Krzemien, D. (2007). Estilos de Personalidad y Afrontamiento Situacional Frente al Envejecimiento en la Mujer. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 2007, 41, (2),139-150.
- Labouvie-Vief, G. & Diehl, M., (2000). Cognitive complexity and maturity of coping. *Psychology of Aging*, 15, (3), 490-504.
- Limón, R. (2004). La calidad de vida en las personas mayores, 215-242. En R. Perea (Dra). *Educación para la salud. Reto de nuestro tiempo*. Madrid: Díaz de Santos.
- Márquez, M.; Izal, M.; Montorio, I. Y Pérez, G. (2004). Emoción en la vejez: una revisión de la influencia de los factores emocionales sobre la calidad de vida de las personas mayores. *Revista Española de Geriátria y Gerontología*, 39 (3), 46-53.
- Molina, C. Y Meléndez, J.C. (2007). Análisis cualitativo del bienestar en la vejez. *Revista Española de Geriátria y Gerontología*, 42 (5), 276-284.
- Rowe, J.W. y Kahn, R.L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37, 433-440.
- Rubio Herrera, Ramona (2006). La influencia de los estilos de vida en el envejecimiento, 39-46. En V. Pérez; J. L. Malagón; L. Amador (Drs). *Vejez. Autonomía o dependencia con calidad de vida*. Sevilla: Dykinson.
- Sarasola, J.L. y Fernández, S.M. (2006). El retiro podría desvelarse, en sentido profundo, como una invitación a la autorrealización. 47-54. En V. Pérez; J.L. Malagón; L. Amador (Drs). *Vejez. Autonomía o dependencia con calidad de vida*. Sevilla: Dykinson.
- Seligman, M. (1990). *Learned optimism. How do change your mind and your life*. Nueva York: Pocket Books.

Fecha de recepción: 8 febrero 2010

Fecha de admisión: 19 marzo 2010