

Vivir más: vivir mejor. Estrategia psicosocial para el cuidado integral de la persona mayor

Live more: live better. Psychosocial strategy for comprehensive care of the elderly

Autores: Jenny Patricia Ortiz Quevedo, Ruth Johanna Núñez Uribe, Andrea Navarrete Rosales, Federico Sánchez Riaño

DOI: <https://doi.org/10.19053/16923936.v16.n31.2018.13718>

Para citar este artículo:

Ortiz Quevedo, J. Núñez Uribe, R. Navarrete Rosales, A. Sánchez Riaño, F. (2018). Vivir más: vivir mejor. Estrategia psicosocial para el cuidado integral de la persona mayor. *Derecho y Realidad*, 16 (31), 151-161



Vivir más: vivir mejor. Estrategia psicosocial para el cuidado integral de la persona mayor

Live more: live better. Psychosocial strategy for comprehensive care of the elderly

Jenny Patricia Ortiz Quevedo

Fundación universitaria San Alfonso. Programa de Psicología

Ruth Johanna Núñez Uribe

Fundación universitaria San Alfonso. Programa de Psicología

Andrea Navarrete Rosales

Trabajadora social
aynavarrete@unicolmayor.edu.co

Federico Sánchez Riaño

Magister Comunicación Educación en la Cultura
cotidianocreativo@gmail.com

Fecha de recepción: 8 de mayo de 2018

Fecha de aceptación: 25 de junio de 2018

Cómo citar este artículo/to reference this article

Ortiz Quevedo, J. Núñez Uribe, R. Navarrete Rosales, A. Sánchez Riaño, F. (2018). Vivir más: vivir mejor. Estrategia psicosocial para el cuidado integral de la persona mayor. *Derecho y Realidad*, 16 (31), 151-161

RESUMEN: A partir de los múltiples cambios ocasionados en las sociedades actuales, en cuanto al aumento de la expectativa de vida de los seres humanos, la presente investigación abordó un estudio de las estrategias psicosociales que pueden prevenir el deterioro cognitivo y mejorar la calidad de vida en las personas mayores. La investigación se desarrolló, en una primera fase, bajo un enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, a partir de la metodología de Norka Arellano y su diseño de investigación acción crítica reflexiva, por medio de un análisis documental. En este artículo se presentan los ejes articuladores de elementos multidimensionales claves con el objetivo de proponer una estrategia de intervención psicosocial que permita fomentar el cuidado propio y del otro en un proceso integral y de que puedan tener relación e incidencia del medio social y familiar en el estado emocional del adulto mayor.

PALABRAS CLAVE: Adulto mayor, una estrategia de intervención psicosocial; calidad de vida; autocuidado; dignidad.

ABSTRACT

Based on the multiple changes caused in current societies, in terms of the increase in life expectancy of human beings, this research addressed a study of psychosocial strategies that can prevent cognitive deterioration and improve the quality of life in people. old people. The research was developed, in a first phase, under a qualitative, descriptive approach, based on Norka Arellano's methodology and her reflexive critical action research design, through documentary analysis. In this

article, the articulating axes of key multidimensional elements are presented with the main objective of proposing a psychosocial intervention strategy that allows promoting self-care - and that of the other in an integral process and that they can have a relationship and incidence of the social environment and family in the emotional state of the elderly.

KEY WORDS: Older adults; a psychosocial intervention strategy; quality of life, self-care; dignity.

INTRODUCCIÓN

El contexto actual ha hecho evidente los cambios que se han presentado durante las últimas décadas a nivel sociodemográfico; los avances tecnológicos, científicos, sociales, económicos y culturales han aumentado la expectativa de vida de los seres humanos y por ende, existe un crecimiento importante de la población de personas mayores, lo que suscita el interés por las condiciones, entornos y factores multidimensionales que inciden en el desarrollo, bienestar y calidad de vida de estas personas.

Sin embargo, estos cambios al parecer no van del todo a la par de los hábitos cotidianos, la construcción de entornos inclusivos, la consciencia frente al envejecimiento y la prevención de patologías físicas, mentales, entre otras. En ese sentido, el cuidado propio y del otro develan un determinante en ambos sentidos, así como el reconocimiento frente al cuidado de los demás como algo inherente del ser humano que le ha permitido preservar su existencia y evolucionar socioculturalmente.

Teniendo en cuenta lo anterior, la intervención psicosocial aparece como una opción integral para el abordaje de estos escenarios, pues establece la importancia tanto de las condiciones personales psicológicas como de las dimensiones sociales, considerando que se ha demostrado que ambos aspectos forman parte de la realización plena de las personas y son factores que se relacionan con la salud y el bienestar general.

Así algunos estudios, como el realizado por Vega (2018), llevado a cabo bajo enfoque cualitativo descriptivo y explicativo, han logrado demostrar la relación e incidencia del medio social y familiar en el estado emocional del adulto mayor y la prevención del deterioro cognitivo, la pérdida de funcionalidad e independencia y el desarrollo de neuropatologías o trastornos mentales degenerativos.

En virtud de lo anterior, el presente estudio se desarrolló con el objetivo principal de proponer una estrategia psicosocial que fomente el cuidado propio y del otro en las personas mayores. Esto parte de una investigación previa generada en el marco del macro proyecto: El daño emocional en la persona mayor, por lo tanto, este artículo sintetiza la propuesta de cambio correspondiente a la cuarta fase, la cual es un insumo para la reflexión y acción.

DIÁLOGOS EN TORNO A LA ESTRATEGIA PSICOSOCIAL

Las estrategias psicosociales, según lo exponen Quintana et al. (2018), parten de un concepto que data a partir de los años 30 en los trabajos de caso y se desarrollan desde las escuelas del pensamiento funcionalista y diagnóstica. En ese sentido, corresponde a una disciplina dentro de la psicología social que se encarga de analizar y entender los procesos psicosociales, es decir, la influencia del entorno sobre el ser humano y de él sobre este; tiene como fin principal brindar herramientas a las personas para hacer frente a las situaciones.

De acuerdo con Martínez (2018), las acciones planificadas dentro de este tipo de estrategias se caracterizan por estructurarse a partir de los factores psicosociales determinantes que inciden en la calidad de vida de los sujetos, buscando promover el reconocimiento de las personas y comunidades

para aumentar su capacidad de autogestión, mejorar sus formas de interacción y mantener una calidad de vida óptima.

Para ello es necesario valorar el contexto y la realidad que enfrentan las personas de forma crítica, constructiva y reflexiva, concientizando la importancia de estos aspectos para el bienestar y la salud de los seres humanos, identificando factores protectores y de riesgo de la condición de la persona y su entorno en busca de reconocer necesidades y demandas en relación con los contextos, para la elaboración de un plan con un propósito definido, empleando técnicas eficaces que promuevan la transformación social y adopción de hábitos saludables.

En otras palabras, el punto clave a la hora de hablar de estrategias psicosociales se encuentra en la búsqueda de un bienestar que no solo tiene una connotación e incidencia individual, sino colectiva, a través de actividades prácticas que forman parte de un proceso integral que pretende no únicamente solucionar alguna problemática definida, sino fomentar el desarrollo personal, familiar y social, ayudando a las personas a tener un mejor control sobre su ambiente y a generar cambios en su entorno.

Entretanto, Gómez (2018) asegura que lo primordial al momento de pensar en estas estrategias de intervención, es considerar el conjunto de elementos multidimensionales que conforman un bienestar integral, bien sea individual o colectivo; esto quiere decir, articular las áreas física, recreativa, psicológica, familiar, de salud y relaciones sociales, entre otras, encaminadas a lograr un equilibrio representado en el nivel de calidad de vida.

A modo de síntesis, Quintana et al. (2018) sostienen, desde una perspectiva más general que las estrategias psicosociales son un conjunto de acciones que enlazan lo psicológico y lo social; lo primero se encarga de los aspectos internos como el proyecto de vida, las experiencias, los logros, emociones etc., y lo segundo sobre todo aquello que refiere a los ámbitos de socialización y las interacciones. Además, habitualmente se focalizan en sectores que presentan un mayor grado de vulnerabilidad, tienen riesgo social o son marginados.

LA PERSONA MAYOR DESDE LO PSICOSOCIAL

Para hablar de persona mayor es importante reconocer que, aunque el Ministerio de Salud de Colombia (2016) indica que toda persona a partir de los 60 años de edad se considera persona mayor, la vejez y envejecimiento corresponden a procesos heterogéneos a causa de las características individuales que enmarcan el trasegar vital de cada ser humano; así, la diversidad de estilos de vida, hábitos, contextos, culturas, relaciones sociales y familiares son algunos de los factores que inciden en cómo se desarrolla esta etapa.

Por esta razón la mayoría de literatura al respecto concuerda en que más allá de la llegada a un nuevo ciclo vital, la persona mayor debe observarse y valorarse de manera holística; a saber, Saavedra y Acero (2017) referencian este concepto retomando características sobre el crecimiento de este conjunto poblacional y sus causas durante las últimas décadas, en virtud de los avances tecnológicos, de salud, cultura y economía.

Por lo tanto, pese a que la edad de los 60 años marca el inicio de una etapa en el ser humano, donde se establece de manera plena el proceso de envejecimiento fisiológico y se empiezan a hacer evidentes algunos cambios a nivel físico y psicológico que pueden generar alteraciones en las personas y afectar su capacidad funcional y su independencia; el impacto de esto depende, como se ha mencionado, de las condiciones, el desarrollo general que se ha tenido individualmente, el entorno, las relaciones, contextos y hábitos cotidianos (Saavedra & Acero, 2017).

De forma similar, Sigüenza y Vargas (2018) relacionan el concepto de persona mayor con la llegada de un conjunto de cambios acumulativos que suceden de forma más notoria a partir de cierta edad, aunque señalan que desde la percepción social se ha encontrado que la dimensión cronológica se asocia a una etapa del ciclo vital y a un referente de vulnerabilidad en cuanto a situaciones de abuso, abandono, maltrato y otras expresiones de violencia, y el envejecimiento como un proceso dotado de mitos, creencias, estereotipos y prejuicios que instauran temor en las personas por la falta de dignificación en torno a las personas que llegan a esta etapa.

Además, Costa et al. (2015) señala que la resignación aparece como un equivalente a las personas mayores, pues a nivel socio cultural, al menos en Latinoamérica, prevalecen las representaciones sociales negativas alrededor de un proceso natural que afecta la estética del cuerpo, y esto se relaciona de manera directa con los cambios físicos y psicológicos en los seres humanos; no obstante, también hacen hincapié en las prácticas de autocuidado que acompañan esa resignación y que se emplean, más allá de embellecer, con el fin de mantener un nivel visible de funcionalidad e independencia.

En contraste, conforme a lo expuesto por Alvarado y Salazar (2014), este concepto se va transformando de acuerdo a la evolución de las sociedades, pues a la persona mayor se le atribuyen una serie de estereotipos, condiciones y estigmas que son derrumbados no solo por los cambios poblacionales, sino por las políticas de inclusión, el desarrollo, los avances y, sobre todo, el cambio en el lenguaje y los enfoques que se emplean en el diseño de estrategias que promueven el cuidado.

CUIDADO PROPIO Y DEL OTRO

De acuerdo con Hernández-García (2018), el cuidado hace parte inherente del ser humano, lo hace interdependiente y ha sido, desde siempre, un aspecto esencial para la supervivencia y la evolución de la humanidad. Tomando el punto de vista de la autora, a nivel psicológico el cuidado es analizado a partir de tres elementos que articulados posibilitan el desarrollo personal: ser cuidado, cuidar de otros y ser consciente de estas realidades.

Es importante destacar como lo indica Meza (2018), que el cuidado parte del reconocimiento de sí mismo, permitiendo la realización de la persona; es un modo del ser, dotado de símbolos y afectos que afianzan los valores, la autoestima, el bienestar propio, de los semejantes, y hace posible otorgar sentido a la existencia más allá de lo racional. Por lo tanto, no se trata únicamente de un cúmulo de acciones específicas o de alguna actitud puntual, por el contrario, es complejo y representa un eje para el relacionamiento vital.

Ahora bien, respecto al cuidado propio, se puede decir que está ligado al cuidado del otro y viceversa; según Zárate y Gas (2015), esto tiene que ver con la dimensión de la vulnerabilidad, puesto que la autopercepción, auto reconocimiento, la dimensión biológica, construcción de creencias, valores, alimentación, afecto y gestión de las opiniones de los demás, constituyen un estilo de cuidado de sí y marcan la pauta para el cuidado del otro. En otras palabras, el cuidado conduce a que exista un proceso reflexivo que hace posible la aceptación, respeto, responsabilidad y reconocimiento del existir del otro y el propio.

De ahí que el cuidado represente una dimensión esencial en la construcción del proyecto de vida tanto individual como colectivo, de tal manera que cuidar de sí y cuidar del otro, se traduce en bienestar físico y emocional, coadyuvando a lograr un equilibrio que genere seguridad ya sea personal o frente al entorno, madures psicoemocional, teniendo en cuenta como lo manifiesta Zárate y Gas (2015), que la valía propia se encuentra vinculada con el valor alcanzado en el relacionamiento con los otros.

En suma, para para Bonilla (2017), el cuidado es una categoría que pone de manifiesto la fragilidad inherente del ser humano y al mismo tiempo comporta un modo primario de atención, supervivencia, estrecha los lazos relacionales y, por consiguiente, es más eficaz por el grado de afectividad involucrado en él. Esto último tiene que ver, según los autores, con el hecho de comprender que cuidar de sí es necesario para el cuidado del otro, donde ambos son procesos que dan sentido a la vida, preservan la existencia y están dotados de significados.

DIMENSIONES PSICOSOCIALES EN LA PERSONA MAYOR

La dimensión psicosocial obedece a múltiples factores, así la dimensión psicológica será fundamental para el bienestar de los seres humanos, allí las emociones y sentimientos juegan un papel fundamental en la comprensión de la realidad y la percepción de sí mismo, en ocasiones las personas mayores se encuentran en estados profundos de tristeza o trastorno mental, síntomas ansiosos por la situación de afrontamiento de su jubilación, duelos y cambios en su vida familiar, muchos se ven afrontados a la institucionalización, lo cual produce un impacto a nivel psicológico.

Envejecer en si mismo no debe ser motivo de problemáticas en salud mental, sin embargo, en algunos casos se generan casos donde la persona se ve expuesta a cambios que le producen frustración y sino se cuenta con las herramientas suficientes, se generan diversas situaciones de carácter emotivo, asimismo, el componente cognitivo que bien se sabe tiene un deterioro, no significa que todas las personas pierdan sus funciones o dejen de realizar sus rutinas en la cotidianidad.

Del mismo modo, Cuadra-Peralta et al. (2016) agregan a lo anterior una perspectiva de apoyo al plantear la importancia de considerar dentro de este campo su impacto en la dimensión afectiva desde la interacción social, el afecto percibido y las emociones positivas que devienen de la sociabilidad; además, coinciden en que la percepción de funcionalidad social es proporcional en la reducción de riesgos para el desarrollo de enfermedades como la depresión o el deterioro acelerado por la presencia de otras condiciones crónicas, ya que el mantener un rol activo dentro de la sociedad impacta de manera positiva en la salud general de las personas.

A partir de lo anterior, la persona mayor se ve avocada a enfrentar varios cambios en cada dimensión a causa del proceso de envejecimiento, Morales y Goucy (2014), afirman que el bienestar social configura un determinante en la salud mental, la calidad de vida y el desarrollo de patologías crónicas durante esta etapa; esto sucede ya que la función y contribución social se encuentran ampliamente relacionadas con la vitalidad en el ser humano, así como también los procesos de socialización juegan un papel fundamental en la percepción de realización y desarrollo.

Estos autores, aseguran que la dimensión social de la persona mayor se encuentra relacionada puntualmente con dos aristas sociológicas: la primera refiere a aquellos procesos microsociales, dentro de los cuales se halla al individuo y sus interacciones, en tanto la segunda, a los aspectos macrosociales que enmarcan las experiencias e influyen en sus comportamientos y conductas. En pocas palabras, esta dimensión establece sus ejes a partir de la sociabilidad del ser humano, la interacción y su relación con los elementos sociodemográficos.

En tal sentido, los cambios poblacionales con sus efectos, sobre todo en este sector de los adultos mayores reconocido actualmente por los contextos mundialmente, el nivel de integración, participación e inclusión en las esferas sociales, la seguridad y los recursos económicos de sostenimiento, son desde el punto de vista de Cuadra-Peralta et al. (2016), el conjunto de factores a tener en cuenta al momento de hacer referencia a la dimensión social del envejecimiento y su incidencia en el bienestar y cuidado del adulto mayor.

Asimismo, es fundamental considerar otras variables dentro de esta dimensión; por ejemplo, aspectos que guardan cierta relación entre envejecimiento y género, las respuestas estratégicas que

ofrecen los servicios de salud para reducir el impacto de las condiciones asociadas a los procesos naturales y ambientales, las políticas sociales de protección e inclusión para este sector de la población, las desigualdades, condiciones que promueven el autocuidado, así como la situación de los cuidadores de tipo formal e informal y la valoración de experiencias que impulsan el diseño de acciones más efectivas para el abordaje desde lo social en favor de las personas mayores.

METODOLOGÍA

Para el desarrollo de la Intervención psicosocial, se generó una investigación previa en el marco del macro proyecto denominado “El daño emocional en la persona mayor”, cuya primera fase se enmarco bajo el enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, a partir de la metodología de Norka Arellano y su diseño denominado investigación acción critica reflexiva, en consecuencia se presenta la cuarta fase, denomina la propuesta de cambio, la cual se sintetiza en el presente artículo y que permite abarcar los ejes articuladores que según la investigación en fase I, se deben abordar para que se establezcan mejores condiciones de vida para las personas mayores.

RESULTADOS

Con base en el macroproyecto fase I donde se encuentran hallazgos en torno a la percepción de las personas mayores, es posible establecer en primer lugar, que el envejecimiento es un proceso que inicia desde el principio del ciclo vital del ser humano, es decir, no corresponde a una etapa específica y por ello se habla de la vejez como una etapa donde se hacen más notables los resultados acumulativos del trasegar vital y se desarrollan algunos cambios, por lo general de tipo degenerativo que deben ser afrontados tanto individual como colectivamente.

A partir de lo anterior se presentan los principales ejes articuladores de la propuesta:



Figura 1. Ejes articuladores de la propuesta psicosocial para el cuidado propio y del otro en la persona mayor. Elaboración propia.

A partir de la articulación de los anteriores ejes, se desarrollan mediante técnicas experienciales y didácticas activas y pasivas, un acercamiento al trabajo desde el ser hasta el convivir, donde se contempla el desarrollo del ser humano, bienestar y calidad de vida a partir de una articulación multidimensional, por lo cual se requiere tomar en cuenta cada dimensión en la que interactúa la persona mayor; a saber, según lo encontrado se retoma la parte psicoafectiva y psicoemocional directamente relacionadas con los aspectos de sociabilidad, las condiciones del entorno, la participación e integración en actividades de tipo formativo y las bases sistémicas que estructuran las políticas para la promoción y prevención alrededor de un envejecimiento activo.

Otro de los aspectos que resaltan es la responsabilidad que parte de la individualidad, esto en relación con el cuidado propio o autocuidado desde un enfoque de prospectiva del envejecimiento, retomando aspectos socioeconómicos, culturales, psicológicos, biológicos y físicos. Desde este punto de vista es necesario adoptar estrategias que fomenten una cultura con mayor consciencia del cuidado propio y del otro como una plataforma para la construcción de entornos incluyentes que contribuyan a derribar mitos, creencias y estereotipos que se han tejido en torno al adulto mayor.

Del mismo modo, fue posible evidenciar la necesidad de identificar los factores de riesgo y protectores que inciden en el cuidado, así dentro de esta categoría se incluyen la construcción de redes de apoyo de cuidado psicosocial, valorando el contexto de cada persona, el apoyo que representa cada área desde un enfoque ecológico y las carencias a nivel sistémico que obstaculizan la creación de marcos políticos que promuevan y garanticen lineamientos estructurales que aborden la realidad de los cambios sociodemográficos, los cuales han hecho evidente el crecimiento de la población de las personas mayores.

Adicionalmente, se hace hincapié en el trabajo por pares, donde se tendrá el acompañamiento entre personas mayores y también se contará con un joven a nivel externo que brindara espacios para construir una relación transversal, alejada de la visión de vulnerabilidad sino enfocada al intercambio de experiencias. Con base en las relaciones sociales que permiten preservar la existencia y contribuyen a tejer los lazos afectivos entre semejantes.

Asimismo, algunos de los aspectos principales en cuanto al cuidado propio a tratar son: el conocimiento propio, reconocimiento y cubrimiento de las necesidades desde lo económico, emocional, afectivo, social y familiar.

En el caso de los cuidadores de persona mayor se ubica un sentido reflexivo que, entre otras cosas, hace posible el análisis desde la experiencia de la importancia del autocuidado y a la vez le otorga un mayor sentido a la existencia por medio de las expresiones que se insertan a través del cuidado del otro, como una forma de ayudar a preservar la existencia de otro ser humano, claro está, cuando es un modo de ser que parte de la ética del cuidado, el respeto y el reconocimiento de la dignidad del otro.

Es importante destacar que uno de los nodos en esta de relación de cuidado propio y cuidado del otro, es la toma de consciencia frente a ambas realidades, en otras palabras, permite que la consciencia de este como un modo de ser y no sólo como una serie de actividades de protección ejercidas durante las primeras etapas de vida, conlleva al desarrollo de un cuidado constante, que se traduce en la forma en la que se aprende a cuidar del otro, sobre todo, en el caso de la persona mayor donde el grado de fragilidad y vulnerabilidad presentan una tendencia alta.

También, se trataran los estilos de afrontamiento empleados por la persona mayor proporcionalmente relacionados con las formas de cuidado; en ese sentido, tanto el cuidado propio

como el cuidado del otro constituyen dos líneas de trabajo asociadas al diseño de la estrategia que tienen por objeto articular las dimensiones cognitivas, emocionales, culturales y sociales como un todo para el fortalecimiento integral y la construcción de entornos que ayuden a aumentar la calidad de vida de esta población.

CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados expuestos, la propuesta de una estrategia psicosocial para el fomento del cuidado propio y del otro en el contexto de la persona mayor, debe partir de acciones concretas de formación en torno a la responsabilidad personal y social desde el enfoque de la prospectiva del envejecimiento. Es fundamental generar conciencia sobre la diferencia entre vejez y envejecimiento, en virtud de conseguir una mayor comprensión frente a la primera como una etapa acumulativa, y la segunda como un proceso que atraviesa el ser humano desde su nacimiento hasta el final de su vida.

Bajo este marco, por ejemplo, la adopción de hábitos saludables como una de las acciones dentro del envejecimiento activo, trasciende de las actividades generales e involucra la integración de todas las esferas; de esta manera, asumir una perspectiva de salud desde un enfoque más amplio, conlleva a involucrar la toma de consciencia frente a la creación de redes de apoyo familiar con relaciones estrechas y afectivas, capacitación en nutrición, ejercicio funcional, y adopción de estrategias que permitan transformar el proyecto de vida de acuerdo a las necesidades y demandas de cada etapa del ciclo vital.

Cabe resaltar que el deterioro físico, cognitivo, psicológico y emocional presente en la persona mayor por causa de la vejez, si bien representa un factor de riesgo ineludible, también aparece como un escenario que permite entrever cómo la afectividad, los significados y símbolos propios del cuidado fomentan un mayor bienestar en la persona y promueven la mejoría de algunos padecimientos crónicos, ya que la carga de afecto y emociones impresa en el cuidado se encuentra directamente relacionada con todas las acciones cotidianas que influyen en la percepción de realización, desarrollo personal y dan sentido a la existencia.

Es importante, reconocer algunas brechas e inequidades sociales, producto de las construcciones socioculturales en torno al género en el contexto de las personas mayores; acerca de esto, resulta fundamental indicar que la relación de esta variable con el cuidado, pone en evidencia una posible sobrecarga en las mujeres, pues en la mayoría de culturas, el cuidado se delega a las funciones propias del rol de la mujer, ya sea madre, esposa o hija, lo que en el caso de las adultas mayores puede aumentar los riesgos en salud física, mental o de cualquier tipo, afectando su bienestar y calidad de vida.

Es importante reconocer de acuerdo a los resultados que, el diseño de estrategias psicosociales debe incluir aspectos contemporáneos que han demostrado incidir en la salud y la construcción de entornos que favorecen el bienestar del adulto mayor; tal es el caso del enfoque de género, sobre todo en temas de cuidado propio y cuidado del otro, toda vez que esta responsabilidad recae tradicionalmente sobre la mujer, lo cual conlleva múltiples implicaciones psicosociales que pueden contribuir a la transformación social en pro de la estructuración de propuestas eficaces para el abordaje de estos escenarios.

REFERENCIAS

Alvarado, A. M., & Salazar, Á. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62. <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>

Bonilla, R. I. (2017). *Cuidados y cuidadores : análisis de la construcción identitaria de los cuidadores informales de personas mayores residentes en Montevideo [Tesis de grado. Universidad de la República de Uruguay]*. Colibri. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/10904>

Costa, R. G., Silva, A., & Oliveira, B. (2015). ¿Es la vejez una enfermedad? Percepción de profesionales de la salud. *Anales en Gerontología*(7), 1-25. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/gerontologia/article/view/17567>

Cuadra-Peralta, A., Medina, E. F., & Salazar, K. J. (2016). Relación de bienestar psicológico, apoyo social, estado de salud física y mental con la calidad de vida en adultos mayores en la ciudad de de Arica. *Límite*, 11(35), 56-67. <https://www.redalyc.org/pdf/836/83646545005.pdf>

Domínguez, M. T., Mandujano, M. F., Georgina, M., Sotelo, T. I., Gaxiola, J. C., & Valencia, J. E. (2013). Escala de Apoyo Social para cuidadores familiares de adultos mayores mexicanos. *Universitas Psychologica*, 12(2), 391-402. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64728763007.pdf>

Gomez, M. E. (2018). *Diseño de estrategias psicosociales que fomenten el bienestar psicológico de los adultos mayores del centro de vida del corregimiento de Bayunca [Tesis de grado. Universidad Nacional Abierta y a Distancia]*. Repositorio UNAD. Obtenido de <https://repository.unad.edu.co/jspui/handle/10596/21343>

Hernández-García, M. (2018). El cuidado en el florecimiento o desarrollo humano personal: reflexiones desde la psicología para la bioética del cuidado. *Persona y Bioética*, 22(2), 271-287. doi:<https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.2.6>

Martínez, C. (2018). Acción Psicosocial y Salud Documento de apoyo Académico Red Psicología y Acción Psicosocial. *Documentos De Trabajo ECSAH*(2), 1-17. doi:<https://doi.org/10.22490/ECSAH.3209>

m/Ação, 44(2), 277-300. doi:<https://doi.org/10.1590/0101-3173.2021.v44n2.20.p277>

Meza, G. (2018). El cuidado para la humanidad: una mirada desde la antropología de la ternura. *Cultura de los Cuidados*, 22(52), 153-166. doi:[10.14198/cuid.2018.52.14](https://doi.org/10.14198/cuid.2018.52.14)

Ministerio de Salud de Colombia. (2016). *Ciclo de vida*. Obtenido de Protección social: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx>

Morales, J. C., & Goucy, A. H. (2014). La dimensión social del envejecimiento. *Salud Areandina*, 3(2), 54-67. <https://revia.areandina.edu.co/index.php/Nn/article/view/1306/1179>

Norka, A (2010). El método de Investigación Acción Crítica Reflexiva. <https://1library.co/document/zxxo02wz-el-metodo-de-investigacion-accion-critica-reflexiva.html>

Quintana, I., Mendoza, R., Bravo, C., & Mora, M. (2018). Enfoque psicosocial. Concepto y aplicabilidad en la formación profesional de estudiantes de psicología. *Revista Reflexión e Investigación Educativa*, 1(2), 89-98. Obtenido de <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/3623>

Saavedra, Y., & Acero, L. (2017). La autonomía funcional del adulto mayor "El caso del adulto mayor en Tunja". *Revista de actividad física y desarrollo humano*, 2(2), 1-12. doi:[10.24054/16927427.v2.n2.2016.2413](https://doi.org/10.24054/16927427.v2.n2.2016.2413)

Sigüenza, L. E., & Vargas, A. M. (2018). Significados, conocimientos y prácticas relacionados a la persona adulta mayor en la Red de Cuido de Goicoechea. *Anales en Gerontología*, 10(10), 99-120. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6737523>

Vega, N. A. (2018). *Factores psicosociales y la repercusión en el estado emocional del adulto mayor que asiste a la fundación Nurtac [Tesis de grado. Universidad de Guayaquil]*. Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/26791>

Zárate, B., & Gas, M. (2015). Vulnerabilidad y ética del cuidado. El papel de la familia. *Quaderns de polítiques familiars*, 25(1), 1-8. <http://hdl.handle.net/2072/3263>