

Entre la Salud Mental Positiva y el Envejecimiento Activo Los Centros de Jubilados de Río Gallegos

*Muriel Ojeda **, *Marcela Triviño ***, *Cristian Aguilar **** y
*Cinthya Medina *****

Resumen

Esta producción, forma parte de la investigación “La autopercepción de la salud mental positiva: el caso de los adultos mayores que concurren a los Centros Jubilados de Río Gallegos”. Una propuesta de tipo cuali-cuantitativa, descriptiva que está buscando conocer las fortalezas de las personas mayores que asisten a los Centros de Jubilados de Río Gallegos.

Se realizan aportes y reflexiones sobre la salud mental positiva y su vínculo con el envejecimiento activo. Se pone de manifiesto la relevancia y el fundamento que tiene la salud mental positiva para la vida de los seres humanos y en particular para la etapa de la vejez. Se posiciona en reconocer las virtudes y capacidades de las personas mayores, que les permiten ser miembros activos y productivos en la sociedad. Mientras que el envejecimiento activo es una teoría basada en la actividad que apunta a la ideología de la acción y la participación de las personas en la vida personal y vincular. Ambos paradigmas jerarquizan y valoran la capacidad que tiene esta población para poder vivir libre y disfrutar del momento presente, devenida de la acumulación de experiencias y el disfrute de la vida.

Palabras clave: Salud Mental Positiva – envejecimiento activo – Río Gallegos

Between Positive Mental Health and Active Aging. The Retirement Centers of Río Gallegos

*Muriel Ojeda **, *Marcela Triviño ***, *Cristian Aguilar **** y *Cinthy Medina *****

Abstract

This production is part of the research "Self-perception of positive mental health: the case of older adults who attend the Retired Centers of Río Gallegos". A qualitative-quantitative, descriptive proposal that seeks to understand the strengths of the elderly who attend the Retirement Centers of Río Gallegos.

Contributions and reflections are made on positive mental health and its link with active aging. The relevance and foundation of positive mental health for the life of human beings and in particular for the stage of old age is highlighted. It is positioned to recognize the virtues and capacities of the elderly, which allow them to be active and productive members of society. While active aging is an activity-based theory that points to the ideology of action and participation of people in personal life and bonding. Both paradigms rank and value the ability of this population to be able to live freely and enjoy the present moment, derived from the accumulation of experiences and the enjoyment of life.

Keywords: Positive Mental Health – active aging – Río Gallegos

Introducción

“Tener una actitud y visión optimista añade 7 años y medio de vida”
Dra. Rocío Fdez-Ballesteros

Este trabajo nace a partir de la investigación denominada: “La autopercepción de la salud mental positiva: el caso de los adultos mayores que concurren a los Centros Jubilados de Río Gallegos”. Es una propuesta de tipo cuali-cuantitativo, descriptiva, que tiene como objetivo central conocer la percepción que tienen las personas mayores que asisten a los Centros de Jubilados sobre su salud mental y como la llevan a la praxis.

La salud mental supone un valor esencial para la persona y la sociedad, abraza y describe la subjetividad de cada individuo desde la perspectiva del bienestar individual como colectivo. Está descrita como un capital positivo, que forma parte del crecimiento y la prosperidad de la sociedad. Para la población adulta mayor es un elemento fundamental para el mantenimiento de una vida activa, teniendo presente el crecimiento demográfico de esta población a nivel mundial. La ciudad de Río Gallegos situada en el extremo sur de Argentina no es la excepción. El incremento de Adulto Mayores (AM) hace necesario que se estudien nuevos conceptos que sirvan para delinear políticas sociosanitarias y tener una mirada más holística sobre los AM. Tanto la Salud Mental Positiva (SMP) como el envejecimiento activo son paradigmas que confluyen en reconocer las virtudes, potencialidades que tienen los sujetos frente a la vida.

En la actualidad, se plantea en los sectores de salud cómo promover y motivar a esta población en acciones que contribuyan a fortalecer su salud, y que favorezcan su bienestar integral. A esto se le suma el movimiento de los Derechos Humanos en cuanto a las propuestas de marcos legales y éticos como la perspectiva de género.

Varias han sido las teorías que en las últimas décadas han investigado acerca del envejecimiento, como por ejemplo el envejecimiento exitoso, positivo, etc. Para este trabajo se ha seleccionado el envejecimiento activo, un paradigma que se ha convertido en una necesidad de aplicación y de acción en las propuestas de promoción y prevención de salud del adulto mayor. Atrás comienza a quedar la visión del deterioro, la discriminación, el abandono que sufren muchos, para dar paso al reconocimiento, que son personas enriquecidas de saberes y de experticias, que les permiten continuar siendo parte de esta sociedad, a la cual han contribuido por muchos años.

Desde la mirada de la SMP, se busca visibilizar y poner en valor aquellas herramientas, que se han venido construyendo en el transcurso de la vida y los convierte en seres productivos para sí mismo y para la sociedad.

Esta investigación considera la necesidad de crear una base de dispositivos que contribuyan no solo a conocer cuáles son las percepciones que tiene esta población sobre la salud mental, especialmente los que concurren a los Centros de Jubilados de Río Gallegos, sino la idea del establecimiento de acciones que ayuden a recuperar, mejorar la salud integral de estos actores sociales.

Es por ello que la construcción de este trabajo, tiene como objetivo, realizar un aporte de las dimensiones que acompañan a la SMP y como se conectan con la teoría del envejecimiento activo. Además de realizar una descripción de cómo los Centros de Jubilados pueden llegar a ser protagonistas en poner en acción estos dos paradigmas

La ciudad de Río Gallegos y los Centros de Jubilados

La ciudad de Río Gallegos, capital de la provincia de Santa Cruz, es la más austral de la Patagonia Continental Argentina. Está emplazada sobre el margen sur del estuario del río Gallegos, pertenece al Departamento de Güer Aike.

Según los informes censales del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de la República Argentina, la población del Dpto. de Güer Aike pasó de 92.878 (2001) a 113.267 (2010) habitantes. Los AM contabilizaron 7.136 en 2001 y 20.205 personas en 2010. Esta transformación demográfica hace que se proyecten estrategias a mediano y largo plazo, sobre salud pública y social.

En la Argentina existen diferentes asociaciones que nuclean a la población de AM. Entre ellas encontramos a los Centros de Jubilados y Pensionados. Según Guillermo Zuccotti (2014) estos establecimientos existen porque convergen dos cuestiones: por un lado la solidaridad intergeneracional propia de la pertenencia a una actividad u oficio y el reconocimiento que la representatividad sindical puede ser puente para la efectivización de conquistas para un sector con un evidente menor poder de presión negocial. Por otra parte Danel y Sarmiento (2006) plantean que los Centros de Jubilados y Pensionados se caracterizan por: ser espacios construidos por los propios adultos mayores, mantienen una fuerte idea de clase (jubilada y pensionada) que no debe asociarse a la visión de los viejos como población de "pasivos". La presencia barrial es un importante componente para sus participantes (pertenencia a una comunidad particular). La estructura organizativa (Comisión Directiva y socios) brinda continuidad institucional.

En la ciudad de Río Gallegos se contabilizaron 16 centros. A través de un relevamiento de trabajo de campo. En entrevistas realizadas con sus representantes, se pudo saber que la mayoría se crearon por afinidad de oficios y profesiones. Existen por ejemplo centros que nuclean a ex agentes policiales, de la administración pública, del poder legislativo. También existen los centros que nuclean a toda persona interesada sin distinción de profesiones, pero con la condición de ser AM o estar jubilada. Todos están dirigidos por una comisión directiva, que se elige cada dos años por voto. Se encuentran inscriptos legalmente y cuentan con personería jurídica. Las actividades y beneficios que ofrecen son variados y depende de cada organización. En su mayoría brindan actividades de recreación y deportes, también cuentan con espacios para la socialización y encuentro entre pares. Algunas disponen de ayuda económica y asistencia social.

A través de la recolección de testimonios de concurrentes de algunos de los centros manifestaron que para ellos es un lugar de dispersión, donde se sienten a gusto y útiles. Sostienen: "Podemos realizar diferentes actividades que nos mantienen activos y

nos permite tener nuevas amistades. Festejamos cumpleaños, que nos permiten encontrarnos con ese Otro. Todo ello, nos brinda bienestar afirmaron”.

En resumen, se puede sostener que los Centros de Jubilados cumplen varias funciones que contribuyen al enriquecimiento de la salud y el bienestar de esta población. Es un espacio que ayuda a la metabolización de nutrientes que forman parte de la Salud Mental Positiva y de un envejecimiento que los mantiene en movimiento y comprometidos. Lo que se puede observar es que en estos establecimientos tienen un lugar al que sienten suyo, moviéndose con libertad, permitiéndoles realizar actividades estimulantes y placenteras.

La Salud Mental Positiva

Cuando se pregunta ¿qué es la salud mental?, entre las múltiples respuestas se impone la que ha propuesto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. (2001, p.1). Es un concepto que refleja y se apoya en una visión totalmente positiva, poniendo de manifiesto la capacidad que puede tener un sujeto para construirse a sí mismo y para su sociedad. Sin embargo en la realidad todavía la Salud Mental, se posiciona en los aspectos patológicos, ofreciendo una connotación biologicista y negativa.

La Salud Mental es un concepto complejo, dinámico y se relaciona con las potencialidades y capacidades de los seres humanos en pos de la construcción personal y para la comunidad. No obstante, cada sujeto lo simbolizará de acuerdo a la forma de estar en el mundo y de cómo a través de sus experiencias lo interpreta y le da significado.

Es un concepto que puede ser analizado desde diversas perspectivas según el ámbito de acción, posicionamiento, conocimiento del cual se lo esté examinando. Desde el ámbito de la clínica, la salud mental se ha equiparado con el concepto de enfermedad mental y todas sus acciones están determinadas en descubrir los factores y problemas que indican patología. Es vista como el espacio que ha puesto el mayor énfasis en el estigma y discriminación. En este sentido, se puede afirmar que la salud mental es el equivalente a enfermedad o trastorno mental.

Desde la psiquiatría Alarcón Renato considera que la salud mental “es el equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual” (1982, p 75).

Para la psicología Valeria Carranza (2002) en cita a Davini, Gellon De Salluzi quienes en 1986 señalaron que la salud mental “es un estado relativamente perdurable en el cual la persona se encuentra adaptada, siente gusto por la vida y está logrando su autorrealización. Es un estado positivo y la mera ausencia de trastornos mentales” (2002, p 6).

Para la Enfermería la salud mental permite encontrar en los sujetos las capacidades positivas suficientes para sobreponerse al proceso de salud-enfermedad-cuidado. Es descubrir a través del cuidado, las potencialidades que muchas veces se ven vulneradas por la enfermedad, pero que al ser motivadas, el sujeto tiene las fortalezas para recuperarse y reconquistar el bienestar y la felicidad.

Emiliano Galende (2015) profesor del doctorado en Salud Mental y Comunitaria de la Universidad de Lanús (Buenos Aires-Argentina), hace mención a la complejidad que existe sobre la conceptualización de la salud mental, debido a su dinamismo y a la propia visión que le puede dar cada persona. Manifiesta que la salud mental: no es un objeto natural, es un objeto social-histórico que no se restringe a la producción de enfermedades mentales, sino a los valores positivos de salud mental, en que las mismas enfermedades pueden ser pensadas y explicadas. En este sentido, se puede sostener que la salud y la enfermedad son constructos que forman parte de la vida misma, donde la subjetividad es parte para comprender la salud mental.

Silvina Malvárez (2009) pone de manifiesto que el concepto que proporciona la OMS se focaliza en un sentido concreto, en el que están presentes las capacidades individuales y también el buen funcionamiento de la comunidad. De igual manera, sostiene que hay que tener en cuenta los procesos sociales, políticos, económicos y científicos que están en constante dinamismo y se asientan sobre presupuestos que las determinan. Hace referencia a distintos paradigmas que se han construido sobre la Salud Mental, entre ellos el Biomédico, inclinado hacia concepciones biológicas y de las Ciencias Físicas Naturales, y el Social o alternativo enmarcado en las Ciencias Sociales. De esta manera, la Salud Mental es explicada y concebida como un paradigma que se focaliza en la presencia de bienestar, felicidad, la autorrealización, el autoconocimiento de las personas que conforman una comunidad.

La salud mental, para el adulto mayor, es la forma de estar en el mundo y de cómo, a través de sus experiencias, interpretan y le dan valor a lo que les rodea. En este contexto, la salud mental será el diálogo que establezca el sujeto consigo mismo, en un saber previo que le ayuda a comprender la trascendencia de la vida. Especialmente en esta etapa de la vida donde existen saberes y experiencias que fueron acumulándose a lo largo de los años, y que, llegada esta etapa, forman parte de las virtudes que pueden ser aprovechadas por la sociedad.

En un sentido amplio y profundo, surge la necesidad de realizar un aporte que haga mención a los antecedentes y motivaciones que han tenido algunos autores para expresar la importancia de proponer la visión de la SMP y cómo esta puede influir en la personas mayores.

La salud mental positiva según Revel Chion A, Mienardi E y Andúris-Bravo A (2015) incorpora múltiples aspectos subjetivos de la persona al tener conciencia de su estancia en el mundo de la vida. Es por ello que se considera un paradigma sostenido en la complejidad, donde las conductas y las maneras de ver las cosas son disímiles y variadas.

Cada sujeto puede explicar y/o entender el significado a la salud mental positiva, según donde se pare y su modo de ser.

Realizando un vínculo con lo que propone Hans-Georg Gadamer (2010) la construcción del horizonte de la comprensión, en este caso de la salud mental positiva, se puede realizar una línea de coordenadas: punto de mira, dirección de la mirada y horizonte de la mira, incorporando los prejuicios que subyacen en la tradición, es decir, la manera previa de ver y entender lo que funda la interpretación de la salud mental. En este aspecto para Arturo E Rillo (2015) el punto de mira hace referencia al horizonte dado previamente.

En el campo de mayor especificidad como es la atención y cuidado de la salud mental, han surgido autores como María Jahoda (1958), María Tereza Canut Lluch (1999), desde el punto de vista de la psicología, Carol Ryff (1995), Martín Seligman (2000) que han trabajado para reconocer a la SMP en su complejidad y dinamismo, con puntos de confluencias como es la búsqueda de la satisfacción personal, la autorrealización, el optimismo, la expresión de emociones positivas que describen a un sujeto con herramientas de salud mental positiva. En este contexto investigadores como Luis I GE, Angélica A Pizarro y col. (2016) han concluido que la SMP se posiciona en el bienestar subjetivo, calidad de vida, satisfacción social, son parte de una terminología que se relaciona con la felicidad y adquiere un estatus ontológico a través de la clarificación del concepto y su capacidad para ser medido. La felicidad, el buen humor, la alegría, son aspectos efectivos emocionales, que contribuyen a una relación vincular, que responden a la necesidad de pertenencia y de relacionarse socialmente como sostienen estos autores. Asimismo afirman que el bienestar psicológico no es simplemente la vida feliz per-se, sino los procesos del vivir con sus mezclas de sabores dulces y amargos, una vida que no evita el dolor, sino que todo lo contrario lo enfrenta y le da un significado constructivo para transformar lo doloroso y conflictivo en algo hermoso y digno de vivirse. Esta visión hermenéutica de la SMP y su relación con las personas mayores, conduce tener presente el modo de ser de cada sujeto. No solo dependerá de cuán saludable este la persona, sino cómo afronta y reconstruye los procesos de la vida.

El valor del Envejecimiento Activo

Surge de la OMS (2015) la afirmación que en el mundo se observa el sostenido y profundo aumento de la población adulta mayor, la sociedad envejece en la medida del crecimiento de su población mayor de 60 años. Ante esta realidad las políticas internacionales han establecidos normas y acuerdos para la protección de esta población. Argentina y la localidad de Río Gallegos no están alejadas de esta realidad.

Para Limón Mendizábal (2015) existen diferentes formas de envejecer. Entre ellas una vejez normal, sin enfermedades físicas o psicológicas inhabilitantes. La vejez patológica, con diferentes enfermedades a nivel orgánico y/o psíquico que provocan

discapacidad. La vejez exitosa, con el desempeño de roles significativos en actividades que dan al AM satisfacción y sentido de su existencia.

Donatella Pili, Luca Gaviano y cols. (2016) hacen mención al nacimiento del concepto de Envejecimiento Activo, señalando que su origen es en los años 60, cuando nació la Teoría de la Actividad (Havighurst y Albretch, 1963) según la cual permanecer activo o activa es un recurso para el bienestar. De esta manera se puede comprender que mantenerse activo, es buscar la manera de reemplazar aquellos roles que se perdieron, una vez que se concluyó con la vida productiva-materialista (Jubilación), cuando la existencia de lazos de amistad o de compañerismo estaban presentes. Atrás quedan el cumplimiento de una rutina y aparece la libertad e independencia para disfrutar del presente. La acumulación de experiencia le permite planificar nuevos proyectos para la vida.

Para la OMS el envejecimiento activo es: “El proceso de optimización de oportunidades para la salud, la participación y la seguridad que permitan garantizar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen” (OMS, 2002:12). Para muchos expertos esta definición resalta que la actividad es conexas con la participación continua del sujeto en la vida social, económica, cultural, espiritual y ciudadana.

M^a Rosario Limón y M^a del Carmen Ortega (2011) se posicionan en dos ejes del envejecimiento activo, el biológico y el psicológico. Para la salud biológica señalan que llevar un plan alimentario equilibrado, hacer ejercicios semanalmente, dormir bien, evitar el alcohol y el tabaco, así como vacunarse, son conductas primordiales para el mantenimiento de la salud. Desde la perspectiva psicológica afirma que manejar la ansiedad, potenciar las emociones positivas, son componentes protectores de la salud.

Desde el punto de vista de las emociones, la presencia de estados de ánimos positivos, los contactos sociales, la actividad y el humor son elementos esenciales, para mantener una vejez saludable. Como apunta Berzosa G (2009) ser positivo no implica negar los problemas, sino que por el contrario implica reconocerlos y analizarlos. Es saber afrontarlo y darle una solución o por el contrario, dejarlo fluir.

Por otro lado Vaca, R. et al. (2016) al hacer referencia al empoderamiento de las personas adultas mayores, en el marco del envejecimiento activo. Define al empoderamiento como el “proceso mediante el cual las personas fortalecen sus capacidades, confianza, visión y protagonismo en cuanto que forman parte de un grupo social, para impulsar cambios positivos en las situaciones en las que viven” (2016, p. 187). Esta afirmación, conduce a pensar la realidad que ha sido observada en la localidad de Río Gallegos, donde la figura de los Centros de Jubilados, hace que los sujetos realicen actividades no solo recreativas, sino que existe un compromiso, social y ético, que les permite mejorar sus situaciones cotidianas de la vida.

En un accionar más amplio, la promoción de la salud es una política primordial para que las personas mayores, continúen activos. En este aspecto, se hace necesaria la presencia de acuerdos intersectoriales, que contribuyan a entornos favorables y políticas sustentables que ayuden a garantizar la calidad de vida de esta población. Se necesita de

intervenciones que involucren a la persona en el contexto del empoderamiento como hace mención anteriormente.

Otros de los elementos que forman parte de un envejecimiento activo, es la visión del autocuidado, que hace referencia a las acciones y actitudes que el sujeto realiza para contribuir de manera consciente al mantenimiento del bienestar general y personal. El autocuidado, implica realizar intervenciones, como por ejemplo realizar ejercicios físicos, participar de actividades sociales, establecer relaciones interpersonales positivas, entre otras tantas contribuyen a que el AM sea protagonista de su propia vida.

Por lo tanto el envejecimiento activo, es un paradigma que hace que la vejez sea un camino a recorrer completo de emociones positivas. Donde la presencia de algún problema de salud producto del propio desgaste, no sea un impedimento para continuar realizando actividades protectoras y productoras de bienestar. Aporta sustancias, para plantear lo que Rosario Limón Mendiázabal (2018) sostiene apoyada en el trabajo de Úcar (2014) sobre el envejecimiento activo y el empoderamiento: las personas que son protagonistas de sus propias vidas, son capaces de transformar las realidades con el objeto de crecer y cambiar. Concluye que las personas mayores tienen mayor éxito en su vida cuando identifican y usan sus fortalezas, habilidades, para construirse y construir para la sociedad.

Conclusiones

La teoría de la SMP como el Envejecimientos Activo son dos paradigmas que están entrelazados. Permiten comprender y pensar, que la vejez no es un impedimento para continuar siendo protagonista de la propia vida. Enfocándose en las virtudes intrínsecas que cada individuo tiene para afrontar la vida, protagonizando su historia y su devenir. Permitiendo afrontar esta etapa de la vida con la mayor productividad deseada y en armonía con su salud.

Ambas teorías deberían ser parte de las políticas sustentadas en la promoción de la salud, en el marco de reconocer las fortalezas, capacidades y saberes de esta población.

Como reflexión final, se afirma que cada ser humano es el propio creador de sus realidades a través del autoconocimiento de sus fortalezas, habilidades y potencialidades. Desde allí es de donde hay que posicionarse. En el caso de la población adulta mayor de Río Gallegos, los Centros de Jubilados son espacios que promueven el envejecimiento activo y la SMP. Esto se sustenta en que son espacios de encuentro de AM donde son ellos mismos los que organizan y ejecutan diferentes acciones, que les generan bienestar y sentido de pertenencia.

Referencias bibliográficas

- ALARCON R. (1982). Alternativa de Asistencia Psiquiátrica en Bolivia. Sucre: Instituto Nacional de Psiquiatría "Gregorio Pacheco".
- BERZOSA, G. (2009). Hacia una nueva cultura de envejecimiento: ser persona mayor activa, relacionada y comprometida socialmente. Nuevas miradas sobre el envejecimiento, (31005), 253- 269.
- CARRANZA V. (2002) El concepto de salud mental en psicología humanista-existencial. Universidad Católica Boliviana.
- DAVINI, GELLON DE SALLUZI, ROSSI. (1978). Psicología General. Argentina: Kapelusz.
- GADAMER, H. G. (2010). Verdad y método. Tomo II, 8ª ed. Salamanca: Ediciones Sígueme.
- GALENDE, E. (2015) Conocimiento y práctica de salud mental. Buenos Aires, Argentina: Editorial Lugar
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Y CENSOS. Censo 2001. Disponible en https://www.elespanol.com/como/calcular-porcentajes-varias-maneras/358215110_0.html
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Y CENSOS. Censo 2010. Disponible en <https://www.indec.gov.ar/indec/web/Nivel4-CensoProvincia-3-6-78-021-2010>
- JOHADA, M. (1958) Current concept of positive mental health. Nueva York, Estados Unidos: Basic Book.
- LIMÓN MENDIZABAL, M. R. (2018) Envejecimiento activo: un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez Universidad Complutense de Madrid, España. Disponible en Downloads/Dialnet-EnvejecimientoActivo-6292831.pdf
- LIMÓN M. R., y ORTEGA M del C. (2011) Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores Active aging and improvement the quality of life in older adults. Revista de Psicología y Educación Núm. 6, pág.225-ISSN:1699-9517•e-ISSN:1989-9874•
- LIMÓN MENDIZABAL, M. R. (2015) Envejecimiento activo. Crítica. Disponible en: <http://www.revista-critica.es/2015/09/10/el-envejecimiento-activo/>
- LLUCH- CANUT, M. T. (1999). Capítulo 1 Salud Mental. Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva. Tesis doctoral. División de Ciencias de Salud. España. División de Ciencias de Salud. España. Universidad de Barcelona.
- MALVÁREZ, S. (2009) Salud Mental en la Comunidad. Cap 12 Promoción de la salud mental. Washington D.C OPS. Serie PALTEX
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: OMS. Disponible en <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) (2002) Informe Mundial sobre el envejecimiento activo. Disponible https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1

- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) (2001). Informe sobre la Salud en el Mundo 2001. Salud Mental: Nuevos conocimientos y nuevas esperanzas. OMS. Ginebra.
- PETRETTOA, D. R., PILIB R., GAVIANOA, L., MATOS LÓPEZA, C., ZUDDASA, C. (2016). Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales. Department of Pedagogy, Psychology, Philosophy, University of Cagliari, Cagliari, Italy B Comunità Mondiale della Longevità, Italy. Disponible en <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X1500205X>
- REVEL CHION A, MIENARDI E, ANDÚRIZ-BRAVO A. (2015) Elementos para un análisis histórico-epistemológico del concepto de salud con implicaciones para la enseñanza de la biología. Disponible en: http://www.abfhib.org/FHB/FHB-08-1/FHB-8-1-01-Andrea-Revel-Chion_Elsa-Meinardi_Agustin-Aduriz-Bravo.pdf
- RILLO, A. G. (2015). Análisis hermenéutico de la pregunta por la salud. Humanidades Médicas, 15(3), 401-420. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202015000300002&lng=es&tlng=es
- RYFF, C. (1989). Modelo del bienestar psicológico. Citado por Vázquez y Hervías (2008) psicología aplicada pp. 27-29. (2° ed.). Bilbao, España
- SARMIENTO, N. y DANIEL, P. (2006) en Los Centros de Jubilados y Pensionados como espacio de creciente politicidad. Disponible en http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/64302/Documento_completo._GT18.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- SELIGMAN, M. (1998). La auténtica felicidad. Barcelona, España: Vergara.
- VACA, R. et al. (2016). El empoderamiento en el ámbito de la gerontología clínica y social. Revista Española de Geriatria y Gerontología, 51, 4
- ZUCCOTTI, G. (2014) Representación de los jubilados y pensionados en Argentina. Nuevos retos que favorecen su expansión. Disponible en <http://www.relats.org/documentos/ORGZucotti.pdf>

* * *

* **Muriel Ojeda:** Licenciada en Enfermería. Doctora en Enfermería en Salud Comunitaria. Docente Investigadora y Extensionista. Profesora de la Universidad Nacional de la Patagonia Austral. [E-mail: mojeda@uarq.unpa.edu.ar]

** **Marcela Triviño:** Licenciada en Enfermería. Docente Investigadora y Extensionista. Docente de la Universidad Nacional de la Patagonia Austral. [E-mail: mtrivino@uarq.unpa.edu.ar]

***** Cristian Aguilar:** *Alumno avanzado de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia Austral. [E-mail: cristiangastonaquilar@hotmail.com.ar]*

****** Cinthya Medina:** *Técnica en Acompañamiento Terapéutico. Alumna de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia Austral. [E-mail: cmedina@uarg.unpa.edu.ar]*