

**Intervención Psicológica en adultos mayores**

**Erika Judith Mercado Martínez**

**Asesora**

**Adriana Tamayo Vélez**

**Psicóloga, especialista en Farmacodependencia**

**Maestrante en psicología y salud mental**

**Trabajo de grado para obtener el título de:**

**Psicóloga**

**Universidad de Antioquia**

**Facultad de Ciencias Sociales y Humanas**

**Programa de Psicología**

**Medellín**

**2017**

## **Agradecimientos**

A Dios principalmente por permitirme tener tan buena experiencia en la Universidad, a mi Alma Mater por aportar a mi proceso y ser una profesional en lo que tanto me apasiona, gracias a cada maestro y especialmente a mi asesora Adriana Tamayo por guiarme en este último escalón de mi pregrado, a mi hermano Manuel por ser incondicional, a mi amado Carlos por cada gesto para alentarme cada día, a Hernán por su gran aporte a mi formación, a mi grandiosa madre Enilda por darme más que su apoyo en este valioso recorrido y estar presente en cada decisión y proyecto emprendido y a toda mi familia por cada acción.

Finalmente agradezco a quien lee este apartado, por permitir a mis experiencias y conocimiento incurrir en su repertorio de información.

## Tabla de contenido

Agradecimientos .....	2
Resumen .....	5
Planteamiento del problema .....	7
Pregunta de investigación.....	13
Justificación .....	14
Objetivos.....	15
Objetivo general .....	15
Objetivos específicos .....	15
Marco teórico .....	15
Vejez y envejecimiento .....	15
Intervención psicológica .....	16
Metodología .....	17
Enfoque.....	17
Descripción de las fases metodológicas.....	19
Fase de diseño .....	19
Fase de exploración .....	19
Fase de focalización .....	20
Fase de profundización .....	21
Tabla 1. Sistema categorial .....	21
Presentación de hallazgos.....	22
Intervención psicológica con adulto mayor .....	22
Intervención Psicológica .....	22
Objetivos de las intervenciones Psicológicas .....	23
Definiciones sobre intervenciones y el adulto mayor .....	23
Campos de intervención psicológica con el adulto mayor .....	24
Técnicas o estrategias de intervención con el adulto mayor .....	25
Concepto de vejez.....	28
Aspectos psicológicos del adulto mayor cognición, conducta y emoción .....	29

Características y descripción de la población.....	30
Aspectos demográficos .....	30
Conclusiones.....	34
Referencias bibliográficas .....	38
Anexos .....	41

## Resumen

La intervención psicológica se encarga del abordaje de la salud mental en las distintas áreas de desempeño de las personas, por tanto también se ha considerado una buena herramienta para las intervenciones a aspectos psicológicos en la adultez mayor, más aun teniendo en cuenta el momento de envejecimiento poblacional en el que se encuentra la población mundial, se hace necesario entonces aclarar aspectos relacionados con la intervención psicología y el adulto mayor.

La investigación de base para el presente informe tuvo como objetivo identificar cuáles son las intervenciones psicológicas que se realizan con el adulto mayor a través de registros en documentos entre 1985 y 2016. Se buscó conocer las diversas estrategias más utilizadas desde la psicología y su eficacia en este grupo poblacional y así proponer una herramienta de orientación de fácil acceso, que reúna información necesaria para tener aspectos un poco más claros en relación al trabajo que se realiza con esta población desde el quehacer psicológico.

**Palabras clave:** Adulto mayor, vejez, envejecimiento, intervención psicológica, técnicas de intervención.

## Abstract

The psychological intervention is responsible for addressing mental health in different areas of people's performance, therefore it has also been considered a good tool for interventions to psychological aspects in adulthood, even more taking into account the time of aging population in which the world population is located, so it is necessary to clarify aspects related to the intervention psychology and the elderly.

The basic research for this report was aimed at identifying which psychological interventions are carried out with the older adult population through records in documents between 1985 and 2016. We looked for knowing the various strategies most used from psychology and their effectiveness in this population group and so propose an easy-to-access

orientation tool that gathers necessary information to have a little clearer aspects in relation to the work that is done with this population from the psychological task.

**Keywords:** older adult, old age, aging, psychological intervention, intervention techniques.

*“Todos deseamos llegar a viejos y todos negamos que hemos llegado“*

Fernando de Quevedo y Villegas (escritor español)

## **Planteamiento del problema**

En el presente trabajo, se tratará el fenómeno del envejecimiento, partiendo del marco legal y social, definiciones sobre el tema, datos demográficos, del apoyo que se le debe brindar a esta población y algunas de las intervenciones que se han realizado desde el campo de la salud, para finalmente centrarse desde el área de psicología en las intervenciones que se han hecho para el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores, observándose la eficacia de estas para la población objeto.

En Colombia se ha establecido desde la constitución política de 1991, artículo 46 que:

El estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia. (Corte constitucional, 2015).

Así mismo con la ley 1251 (2008) de envejecimiento y vejez en Colombia, se hace énfasis en el derecho a la integridad física, psíquica y emocional y a un trato digno para los adultos mayores, se puede ver con esto que hay una obligación y que además existe una necesidad de ser enriquecido y fortalecido el sistema que cobija a los adultos mayores, teniendo en cuenta que en Colombia hay mucho que aportar a su proceso de bienestar.

Según lo encontrado en el documento sobre Política Nacional de Envejecimiento los adultos mayores en Colombia son personas que tienen 60 años o más, sobresaliendo la cantidad de mujeres respecto a la de hombres mayores de 65 años, mostrando así de manera contundente la feminización del envejecimiento.(Zuluaga, 2013). Por su parte, para el Ministerio de salud y protección social, en Colombia, los adultos mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y

transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro.

La evolución de la vida implica etapas y procesos naturales que se dan en cada persona, se refiere al hecho de que se nace predispuesto a atravesar por la niñez, adolescencia, adultez y vejez, todos estos periodos vienen acompañados de sus propias características, en este caso se profundizará en la vejez, entendida según el Ministerio de salud y protección social como construcción social (2016) y biográfica del último momento del curso de vida humano. La vejez constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas.

Científicos que estudian el desarrollo, han afirmado que el desarrollo humano es un proceso de toda la vida, y se conoce como Desarrollo del Ciclo Vital, se han delimitado 7 principios básicos en el enfoque de Paul B. Baltes, (Citado en Papalia, 2012) que sirven como marco teórico para su estudio.

1. El desarrollo dura toda la vida, refiriéndose a que el desarrollo es un constante cambio y cada momento de la vida, se ve influenciado por aspectos pasados y así mismo esto afectara lo que venga.

2. El desarrollo es multidimensional, se da en distintas dimensiones, la biológica, la psicológica y la social.

3. El desarrollo es multidireccional, se puede dar en distintas direcciones, es decir, podemos desarrollar y reforzar habilidades mientras otras se van debilitando.

4. La influencia relativa de la biología y la cultura cambia durante el ciclo vital, se relaciona con que las dos influyen en el desarrollo, pero en las distintas etapas de la vida, alguna influirá más que la otra.

5. El desarrollo implica modificar la distribución de los recursos, los individuos a lo largo de la vida invierten sus recursos de dinero, tiempo, energía, entre otros, en distintas cosas, como en el crecimiento en la juventud, en las pérdidas en la vejez y a mediados del ciclo de la vida en las anteriores y cosas específicas de esa etapa.

6. El desarrollo muestra la plasticidad, en las distintas edades del desarrollo pueden mejorarse capacidades con entrenamiento pero esa plasticidad tiene límites y estos dependen del desarrollo de cada individuo.

7. El contexto histórico y cultural influyen en el desarrollo, es decir, los individuos son influidos por el ambiente en el que se desarrollan, notándose por esto diferencias de generación en generación.

La vejez como las otras etapas del desarrollo puede ser muy compleja ya que no deja de ser “un hecho biológico, social y psicológico” (Marchesi, Carretero, Palacios, 1991, p.236). Es importante poder destacar que se han tratado de cambiar las miradas estereotipadas de esta etapa de la vida en los últimos años, es decir, alejarse de ver a los adultos como enfermos, incapaces y demás calificativos puede generar perspectivas más optimistas y es uno de los retos en los que se pretende aportar a través de este estudio.

En la población de adultos mayores se ha venido dando un fenómeno conocido como envejecimiento poblacional, el cual es entendido como, el proceso de cambio en la estructura por edades de una población, se caracteriza por un aumento en la proporción de personas mayores y disminución en la proporción de niños, lo cual se podrá percibir con más fuerza en los próximos años. (Cardona 2004. Citado en Zuluaga, 2013).

La población de adultos mayores, con los años, ha aumentado su esperanza de vida, y de esta manera, aumenta esta población, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) en Colombia para el año 2011, el número de personas mayores de 60 años y más, supera los 4 millones y medio, y los de 65 años suman un total 3 millones, en una población total de 46 millones. Estos datos se relacionan con los de la encuesta nacional de demografía y salud de Colombia – ENDS -2010 donde los mayores de 60 años representan el 10 % de la población y los mayores de 65 un 7%. Teniendo en cuenta años anteriores donde se ha visto la disminución de la población menor de 15 años, que entre 1990 y 2010 bajó de 35 a 31% y un aumento de 5 al 7% en los adultos mayores. (Profamilia, 2011)

Así mismo, en la ciudad de Medellín, Según el DANE, en 1993 la población de adultos mayores era de 165.704 (9.2%), para el año 2005 fue de 258.937 (11,7%) y para el 2011 fue de 310.197 (13,2%) con respecto a una población general de 2'342.471 evidenciando el incremento, y según la proyección, en 2015 será del 15.4%.

Se hace necesario entonces, tener en cuenta aspectos que intervienen en la salud de esta población y su prevalencia, ya que así como esta población viene en crecimiento, también son ineludibles los padecimientos relacionados con la edad que van presentando, como las demencias, la depresión, la ansiedad, trastornos en general y uso inadecuado de sustancias.

La salud mental juega así un papel importante en este momento de la vida y Colombia ya se enfrenta a esto, según los resultados del Segundo Estudio Nacional de Salud Mental para la población mayor de 60 años, se presenta una proporción de prevalencia de 25.2% de depresión frente a un 19.6% para todos los grupos poblacionales. (Arango, 2003). Dando cuenta de la necesidad de atención a estos cambios que se han generado en la composición de la población general.

Ahora bien, desde las distintas disciplinas de la salud que intervienen en el desarrollo de los procesos con los adultos mayores, se han destacado la geriatría, enfermería, gerontología, psicología, entre otros, probablemente no todos los adultos mayores tienen acceso a estos servicios, sin embargo desde el gobierno en Colombia existen algunos programas para mejorar su calidad de vida y brindar apoyo, por ejemplo albergues donde viven y cuentan con asistencia en áreas como las antes mencionadas, también a través del Ministerio de Trabajo “Colombia mayor”, es un programa que brinda un subsidio para cubrir necesidades básicas a los adultos que no cuentan con una pensión o viven en la indigencia y/o en extrema pobreza. Este beneficia un poco más de 1'472.000 adultos mayores de la totalidad de esta población. (Ministerio de trabajo, 2013).

Desde la gerontología la intervención con ancianos se ha dado en parte desde lo sociocultural y el tiempo libre, una forma ha sido, la intervención educativa; para aprovechar el tiempo libre y convertirlo en espacios de entretenimiento saludable y formativo y así abrir las posibilidades de que lleven a cabo por ejemplo proyectos que en otro momento de la vida la persona no pudo realizar. (Millán, 2011).

En cuanto a esto, la intervención educativa con personas mayores se enmarca desde la llamada Gerontología educacional o educativa, aportando al retraso del deterioro intelectual y biológico de esta población. De modelos anteriormente utilizados se ha venido tomando como esencial aprovechar el tiempo libre de las personas mayores y tener una visión de la intervención fundamentada en el desarrollo personal e individual, de modo, que se vaya

acercando a los nuevos modelos de intervención socioeducativa que son de adquisición de competencias y su estrategia es la formación permanente (Millán, 2011).

Así, estas intervenciones se deben hacer considerando al contexto, las necesidades y perspectivas del grupo objeto de intervención. Atendiendo a la intervención socioeducativa se debe incidir en las condiciones de vida y relacionales de esta población, específicamente en tres áreas: colaboración en programas preventivos, de tiempo libre enriquecedor y actividades de educación permanente. (Millán, 2011).

Por otra parte desde la Geriátrica se ha aportado al proceso de la vejez, con métodos como el de cuidados paliativos (CP). Se promueve este método para enfermedades crónicas, progresivas y/o graves. Para dar una respuesta adecuada desde este método a la vida del anciano se hace necesario tener en cuenta peculiaridades del anciano y la familia o cuidadores por el proceso, realizándose una revisión crítica, ya que estos pacientes tienen unas necesidades específicas relacionadas al proceso de envejecimiento, muchos presentan pluripatologías, lo que obstaculiza o dificulta el pronóstico. Se vuelve complejo diagnosticar cuando un anciano con enfermedad avanzada no maligna entra en fase terminal, “por la dificultad de establecer criterios capaces de identificar un pronóstico de supervivencia” (Millán, 2011, p609), el empleo de criterios de terminalidad, reduce esta dificultad y permite un manejo clínico basado en cuidados paliativos (Millán, 2011).

Ahora bien, desde el área de enfermería se puede centrar su intervención, en la promoción de vida saludable, la práctica de pruebas y detecciones ayuda al adulto de edad avanzada a detectar problemas a tiempo, como las pruebas de audición, visión, detección de cáncer mamario, cervicouterino, colorrectal, y prostático, así como detección de depresión y demencia. (Eckman, 2012).

Por otro lado se interviene también en la reducción de riesgo, aspecto importante en la promoción de la salud, construyéndose una identificación y valoración de riesgos ambientales y elecciones de estilo de vida que pueden cooperar a lesiones o desarrollo de enfermedades en adultos mayores. Los instrumentos principales son los que evalúan el riesgo a caídas, incontinencia, enfermedad cardíaca, úlceras por presión, maltrato y negligencia. Estos instrumentos pueden incluir cuestiones sobre antecedentes médicos, para así lograr calcular el riesgo con base en las respuestas. (Eckman, 2012).

De esa manera, una vez identificados los riesgos, se pueden tomar medidas para reducirlos, ayudando así a los pacientes de edad avanzada a conservar la salud. Las medidas a

tener en cuenta son la seguridad física, sobre todo contra caídas; ayudarles a encontrar un buen nivel de actividad física y ejercicio y enseñarles cómo pueden mantenerse seguros y aprender medidas para mantenerse o incluso mejorar. (Eckman, 2012).

Ahora bien, en lo que se refiere a la Psicología se pueden encontrar algunas referencias teóricas que muestran un poco lo que se ha hecho en este campo y que confirman la necesidad de intervención en salud mental con los ancianos.

En los últimos años se han venido realizando una serie de intervenciones desde distintos enfoques de la psicología con los ancianos. Se puede observar que algunos estudios se dirigen a medir la eficacia de las intervenciones en relación con la salud, otras se enfocan en los cuidadores, y también se puede encontrar mediciones de variables psicológicas (Rodríguez, Valderrama, Molina, 2010).

Tobal, Vindel, & Escalona (1994, citados en Rodríguez et. al., 2010) han participado en intervenciones que se han realizado desde la implantación de programas cognitivos conductuales, influyendo en variables psicológicas como la ira, la ansiedad y solución de problemas, en pacientes hipertensos contribuyendo a mejorar su salud. También se han usado técnicas como (relajación y respiración, reestructuración cognitiva, psicoeducación, etc.) para el manejo de depresión, ansiedad, estrés y hábitos conductuales y, por ende, en la regulación de la actividad del sistema nervioso simpático. (Moreno, Contreras, Martínez, Araya; Livacic-Rojas, & Vera-Villaroel, 2006, citados por Rodríguez et. al., 2010).

Así mismo otro estudio pretendió evaluar la aplicación de un programa de intervención en pacientes con problemas cardiovasculares, mediante aplicación de escalas, entrevistas y técnicas, arrojando resultados positivos y favorables a los pacientes. (Rodríguez et. al., 2010).

Otros estudios, muestran los resultados de intervenciones con los cuidadores, formándolos en habilidades de trato y comunicación, generando así el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores. Por otro lado también se ha encontrado que prevalecen estudios sobre la calidad de vida y depresión. (Rodríguez et. al., 2010).

En ese sentido, los programas de intervención para adultos mayores, han resultado ser además de necesarios, efectivos para el desarrollo de ellos, un estudio abrió las perspectivas queriendo no solo mirar al adulto mayor como agente sino tener en cuenta también su contexto, promoviendo el desarrollo de herramientas que permitieran mejorar la vida del

adulto en todas sus áreas de funcionamiento como la física/recreativa, psicológica, relaciones sociales, cuidadores, familiar y salud, planteando así áreas y objetivos de intervención para adultos mayores. (Rodríguez et. al., 2010).

Cabe agregar que se han realizado intervenciones en la prevención del deterioro cognitivo en adultos mayores y se encuentra que gran parte de las publicaciones sobre las investigaciones realizadas con adultos mayores son españolas y mexicanas y muchas de ellas han aparecido a partir del año 2009 sobresaliendo aquellos estudios soportados en la psicología cognitiva y en el psicodiagnostico. Se han identificado como tratamientos más utilizados; Programas de Estimulación Cognitiva, Programas de entrenamiento en Memoria y Programas de Estimulación Cognitivo–Motriz. “Beneficiando no solo las habilidades intelectuales, sino también el estado emocional, social y conductual de los adultos mayores como consecuencia del progreso en la autoeficacia y autoestima de los sujetos mayores”. (Bilyk, Clara, Cervigni, 2015, p392).

Los resultados obtenidos coinciden con quienes declaran que la estimulación cognitiva genera beneficios como el mejoramiento de habilidades como la memoria, atención, concentración y en el sentirse satisfecho con la vida, trayendo consecuencias positivas no solo en la parte cognitiva sino también en otras capacidades como las psicológicas y sociales. (Cao, Lacruz & Táboas, 2011) citado por (Bilyk, et. al., 2015).

Este planteamiento sobre la situación de los adultos mayores, relacionada con la intervención, en la que se encuentran diversas disciplinas, lleva a delimitar en el presente estudio la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las intervenciones psicológicas que se realizan con el adulto mayor? Reconociendo la diversidad de técnicas que desde la psicología podrían plantearse para la atención de los adultos mayores.

### **Pregunta de investigación**

¿Cuáles son las intervenciones psicológicas que se realizan con el adulto mayor en las referencias bibliográficas entre 1985 y 2016?

## **Justificación**

Con el presente trabajo se indagará sobre la intervención psicológica con adultos mayores reconociendo las diversas estrategias desde diferentes disciplinas como la enfermería, la geriatría, la gerontología y la psicología, que básicamente se encuentran planteadas desde lo cognitivo conductual psicológicas y que pueden ser una guía para la atención de este grupo poblacional. Según los datos demográficos explorados es una población que va en aumento, que por su momento avanzado de la vida, va presentando cierto deterioro a nivel orgánico y que experimenta unos cambios a nivel socio familiar que impactan su ámbito personal en relación a sus emociones, relaciones, vivencia del pasado e historia de vida.

Esta investigación parte del interés profesional y personal; del reconocimiento de la psicología como una disciplina que se acerca a los procesos individuales que experimenta el individuo en función de su contexto social y cultural, para profundizar en la intervención psicológica con los adultos mayores y proponer una herramienta de orientación que sea de fácil acceso, que reúna información necesaria y así tener aspectos un poco más claros en relación al trabajo que se realiza con esta población desde el quehacer psicológico.

Además se percibe la necesidad en la ampliación de bibliografía relacionada con la vejez aportando a la teoría psicológica, tanto en la parte metodológica como en la práctica, ofreciendo así, orientación y apoyo en el trabajo psicológico que se lleva a cabo con adultos mayores a los estudiantes y profesionales de esta área y áreas afines, y se podrá dar cuenta un poco de estrategias de trabajo más utilizadas para intervenir y como consecuencia el beneficio de la población adultos mayores en el mejoramiento de su calidad de vida.

De esta manera esta investigación, constituye un aporte teórico y de aplicación oportuna, ya que además de recopilar información precisa sobre el tema, puede aportar al impacto psicosocial futuro debido al incremento en la conformación de la población de adultos mayores.

Para dar cuenta de este proceso investigativo se consultaran fuentes bibliográficas tipo artículos, tesis, libros o artículos derivados de investigaciones, consultados a través de las bases de datos y catálogos de bibliotecas pertenecientes a universidades de Medellín se tendrá en cuenta información y aportes de autores que han estado interesados en el tema anteriormente.

## Objetivos

### Objetivo general

Identificar las intervenciones psicológicas que se realizan con el adulto mayor en la bibliografía identificada entre 1985 y 2016.

### Objetivos específicos

- Describir el concepto de vejez y las características de esta población a partir de la bibliografía consultada.
- Reconocer las teorías psicológicas desde donde se hace intervención con adulto mayor.
- Identificar las propuestas de evaluación, diagnóstico e intervención que existen desde la psicología para el abordaje del adulto mayor.

## Marco teórico

Teniendo en cuenta el concepto definido por la Organización Panamericana de la Salud - (OPS), y basados en la esperanza de vida para la ciudad de Medellín- Colombia, se entiende como adulto mayor a personas de 65 años o más, las cuales se encuentra en una etapa con presencia de deficiencias funcionales, como resultado de cambios biológicos, psicológicos y sociales, condicionados por aspectos genéticos, estilos de vida y factores ambientales. Envejecer se constituye en un proceso cambiante tanto a nivel fisiológico como social. En un sentido más amplio, se puede asumir que el envejecimiento resulta de la suma de todos los cambios que ocurren a través del tiempo en todos los organismos desde su concepción hasta su muerte. (Cardona, 2002. Citado en Restrepo et al., 2006).

### Vejez y envejecimiento

Se entiende el concepto de **vejez** como un proceso biológico, psicológico y social, en donde el proceso psicológico es el que media entre lo biológico y lo social, mientras el envejecimiento ocurre, cada uno de estos procesos puede describir al individuo de manera independiente en la etapa de la vejez. (Hayslip y Panek, 1989; Birren y Schaie, 1977; Atchley, 1980; Rogers, 1986 citados por Montalvo, 1997).

Se destacan entonces tres tipos de edades: la edad biológica: en esta se puede considerar la edad cronológica de un individuo o la condición de sus órganos y el sistema corporal. Y también la posición actual del individuo en relación a su índice de longevidad, esto varía en cada especie según los años, por ejemplo en humanos el índice de longevidad es de 100 años y en un animal x puede ser de 15 años, por eso la edad cronológica tiene distinto significado para cada especie. La edad psicológica se relaciona con el concepto de edad funcional, y se refiere al nivel de capacidad que posee una persona en relación a otros de la misma edad, para el funcionamiento dentro de una sociedad. Por último la edad social, esta se refiere a los comportamientos sociales y roles que desempeñe un individuo relativo a las expectativas de la sociedad, por ejemplo el retiro laboral a los 65 años es una definición social de lo que significa la edad avanzada. (Montalvo, 1997). Por otro lado, el envejecimiento se puede distinguir del concepto de vejez. Se entiende entonces el **envejecimiento** como un proceso que se vive desde el nacimiento de un individuo y se caracteriza por los cambios que se dan a nivel físico, mental, individual y colectivo. Estos cambios se deben ver como procesos inevitables y naturales. (Fuentes, 2014).

### **Intervención psicológica**

En la psicología, aparecen las teorías psicológicas para brindar orientación sobre la intervención psicológica, por esto algunos autores como E. Heidbreder (1964), W. Sahakian (1982), entre otros, consideran a las teorías psicológicas como herramientas funcionales que ayudan a entender, describir, predecir e incluso cambiar la conducta humana. Es decir, estas teorías, son modelos descriptivos, donde aparecen construcciones teóricas, como conceptualización de lo empírico. (Segura., González., Álvarez y González., s.f.)

Así la intervención consiste en la aplicación de técnicas o estrategias psicológicas por parte de un profesional que se encuentre acreditado, esto con el fin de prestar ayuda a otras personas a comprender, reducir y solucionar sus problemas y a prevenir la aparición de estos, mejorando la capacidad y relaciones de las personas aun en ausencia de problemas. Por ejemplo ayudar a una familiar que tenga conflictos a mejorar la comunicación, ayudar a adolescentes a mejorar sus habilidades para relacionarse, y en general en los distintos campos en lo que puede incursionar la psicología, como el educativo, salud, laboral, comunitario, entre otros. (Bados, 2008).

Por su parte las técnicas psicológicas se refieren a las tácticas o habilidades encaminadas a dirigir e influenciar los cambios de actitudes en los sujetos. Desde lo psicológico: las estrategias de intervención se pueden considerar como caminos que eventualmente conducen a una meta y se puede llegar a esa meta por diferentes caminos. (Pérez, 1981. citado en Echavarría y Román, 1985).

Cabe señalar que la intervención psicológica puede realizarse en distintos niveles: **con individuos, parejas, familias, grupos y comunidades**. El nivel **individual**, es muy frecuente, en este el psicólogo trabaja con una persona de forma exclusiva, para disminuir o superar un trastorno, reducir comportamientos de riesgo, adquirir hábitos saludables, afrontar situaciones difíciles y en general propiciar bienestar. La intervención en **pareja o familia** consiste en una atención a dos o más miembros para mejorar uno o más problemas, lo que se busca es que los miembros se hagan conscientes de su contribución al problema y de los cambios que pueden realizar mejorando la comunicación e interacción. La intervención en **grupo** consiste en un tipo de intervención con varias personas que tengan problemas similares o un objetivo en común, suele ser eficaz y con buenos resultados, se tratan temáticas por ejemplo aprender habilidades para el cuidado. En la intervención en la **comunidad** se va más allá de una intervención individual o en grupo, ya que en esta se modifica el medio en el que viven las personas, con la finalidad de prevenir y solucionar problemas o adquirir nuevas capacidades. Se puede intervenir en la modificación del medio físico y social de dos formas: haciendo cambios en instituciones y programas existentes como hospitales, centros de salud mental, etc. o creando nuevos servicios y programas como grupos de autoayuda, redes de apoyo social, entre otros. (Bados, 2008).

## Metodología

### Enfoque

Esta investigación se soporta en el paradigma Hermenéutico, ya que permite observar la naturaleza de la realidad y la comprensión de los fenómenos, teniendo en cuenta la postura teórica y metodológica desde la que se realiza la investigación, paralelo a esto se va nutriendo de ella como comprensión crítica del sentido de los textos escritos o hablados (Galeano, 2012), en la hermenéutica, se busca descubrir los significados de las distintas expresiones humanas pero conservando su singularidad. (Martínez, 2011).

### **Diseño metodológico**

Esta investigación se acogerá al diseño **cualitativo**, el cual permite acercarse a las realidades sociales para investigar sobre ellas, teniendo en cuenta la subjetividad y espacios de investigación donde los sujetos individuales o colectivos ocupan un lugar central. (Galeano, 2012).

### **Estrategia metodológica**

La estrategia metodológica será “estado del arte”: una modalidad de investigación documental. Por medio de esta estrategia se busca la recuperación sistemática y reflexiva de un conocimiento acerca de las estrategias psicológicas propuestas para el adulto mayor, permitiendo realizar un balance de la información acumulada sobre el tema en cuestión. (Galeano, 2012)

### **Unidad de análisis**

El objeto temático de la investigación son las intervenciones psicológicas en el adulto mayor.

### **Categorías de análisis**

4 categorías: definición, evaluación, diagnóstico y tratamiento.

### **Técnicas de recolección de información**

Búsqueda bibliográfica, análisis de documentos o material audiovisual.

### **Universo o población**

La muestra se enfoca a documentos, bibliografía en general.

### **Muestra poblacional**

Criterios de inclusión: artículos, libros tesis y artículos derivados de investigación.

Criterios de exclusión: documentos no científicos, audios, escritos personales, entrevistas.

## **Descripción de las fases metodológicas**

### **Fase de diseño**

Es un espacio inicial y de creación, aquí se tienen en cuenta condiciones académicas y operativas del proyecto, se toman decisiones en cuanto a la selección del programa a utilizar para la base de datos, el inventario de las unidades de documentación y se establecen criterios para la búsqueda y ubicación de los materiales.

En este caso se construyó una matriz en Excel que consta de 12 columnas en las cuales se incluyen los datos: palabra clave utilizada en la búsqueda, título del texto, resumen, datos de publicación, paginas, descriptores, ubicación, entre otros, en esta se va registrando cada referencia bibliográfica encontrada, con el fin de luego hacer un filtro por categorías de análisis.

La búsqueda se ha realizado en la biblioteca de la Universidad de Antioquia, la biblioteca de la universidad San Buenaventura, la biblioteca de la UPB, en bases de datos como Ebsco host, dialnet y en Google académico. Las palabras clave para la búsqueda fueron: Intervención Psicológica con adulto mayor, Psicología y adulto mayor, estrategias psicológicas en la vejez, intervención psicológica y vejez, Gerontología psicológica, Psicología en la vejez y Psicología Gerontológica. Por otro lado los tipos de texto que se tuvieron en cuenta fueron tesis, libros y artículos de revista.

### **Fase de exploración**

En esta fase se construye un sistema categorial preliminar denominado facetas y descriptores, el cual apoya la tarea de depuración y clasificación de los materiales encontrados.

Con base en el planteamiento realizado, objetivos, referencias encontradas y categorización de cada bibliografía, se realiza el sistema categorial, en una cuadro compuesto por tres columnas en cada una de las cuales se definió la categoría de primer orden, (intervención psicológica con adulto mayor), y de ahí se desprendieron las de segundo (Definiciones sobre intervenciones y el adulto mayor (Enfoques teóricos- Campos de intervención- Técnicas de intervención- Concepto de vejez- Objetivos de las intervenciones-

Aspectos psicológicos del adulto mayor- Características de la población) y tercer orden ( En los enfoques: Psicogerontología- Psicología social del envejecimiento- Perspectiva evolutiva- Psicología del desarrollo. En los campos: Ámbito clínico y salud- Cognitivo- Neuropsicología y Neurología- Humanista. En las técnicas: Psicoterapia- Arte terapia- Intervención grupal- Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento- Cognitivo conductuales. Concepto de vejez. Finalidad de la intervención. En aspectos psicológicos: Deterioro cognitivo- Emociones- Habilidades sociales- Estilos de vida saludable. Y en características: Aspectos demográficos).

Se elaboró un instrumento de entrevista a los documentos (anexo 1), es decir, se formularon una serie de preguntas pertinentes para conocer el contenido relacionado con las categorías que sigue el proceso investigativo y así llegar a los hallazgos.

### **Fase de focalización**

Esta fase permite centrarse en las fuentes con mayor pertinencia desde lo teórico, metodológico o instrumental.

En este punto se realizó por medio de una ficha (anexo 2), el análisis de cada texto, extrayendo información resumida y respondiendo a las preguntas que iban a entrevistar cada texto, de esta manera también se iban identificando las categorías antes establecidas presentes en cada texto.

Posteriormente, se hizo un análisis documental que estructuró diferencias y similitudes presentes en la utilización de categorías y conceptos, las nominaciones, las relaciones con otros autores y escuelas de pensamiento, su originalidad y/o repetición en el tratamiento temático, esto se hizo cada 4 fichas de análisis, con el fin de realizar comparaciones e ir extrayendo información de lo que aparecía en los textos.

Se realizó una matriz categorial, la cual contenía los conceptos extraídos de cada texto sobre las categorías del estudio.

A partir de lo anterior, se realizó la construcción de los hallazgos, el texto que diera cuenta por categorías de lo encontrado en las fuentes consultadas sobre las características de la intervención psicológica con adultos mayores.

### Fase de profundización

En esta fase se busca la construcción del estado del arte como tal, pasando de la búsqueda a establecer relaciones, problematizar tendencias y mostrar desarrollos o vacíos en el área de conocimiento que se esté tratando. (Galeano, 2012).

En este momento se hizo la construcción de las conclusiones obtenidas por medio del análisis de los textos y su comparación.

**Tabla 1. Sistema categorial**

Categoría de 1er Orden	Categoría de 2do Orden	Categoría de 3er Orden
Intervención Psicológica con adulto mayor	Definiciones sobre intervenciones y el adulto mayor (enfoques teóricos)	-Psicogerontología -Psicología social del envejecimiento. -Perspectiva Evolutiva. -Psicología del desarrollo
	Campos de intervención psicológica con el adulto mayor	-Ámbito clínico y salud. -Cognitivo (Definirlo) -Neuropsicología y Neurología -Humanista
	Técnicas o estrategias de intervención (modelos de intervención)	-Psicoterapia -Arte terapia -Intervención grupal -Evaluación, diagnóstico y tratamiento -Cognitivo-conductual
	Concepto de vejez	-Concepto de vejez
	Objetivos de las intervenciones psicológicas	-Finalidades de las intervenciones

	Aspectos psicológicos del adulto mayor cognición, conducta y emoción,	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Deterioro cognitivo.</li> <li>-Emociones.</li> <li>-Habilidades sociales.</li> <li>-Estilos de vida saludable.</li> </ul>
	Características y descripción de la población	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aspectos demográficos:</li> </ul>

## Presentación de hallazgos

### Intervención psicológica con adulto mayor

#### Intervención Psicológica

La Psicología ha sido una disciplina que ha contribuido a tratar y mejorar aspectos emocionales, conductuales y cognitivos que causan malestar en las personas, desde esta perspectiva se pueden identificar áreas de desempeño y con distintas poblaciones, lo que permite dirigir las intervenciones de forma variada y específicamente a una meta establecida. En este caso se quiere hacer un recorrido por las distintas características de la intervención psicológica en adultos mayores y dar cuenta de cuáles son esas intervenciones psicológicas que se hacen con esta población.

La intervención psicológica se refiere a la aplicación de técnicas o principios propios de la psicología para generar cambios cognitivos, conductuales o emocionales en los individuos y a la promoción y prevención de la enfermedad (Rodríguez, Valderrama y Molina, 2010). Así mismo, estas técnicas se pueden considerar como rutas que conducen a una meta y a esa meta se puede llegar por medio de distintas técnicas, en este caso se pudo evidenciar la utilización de un gran número de estas, las cuales mencionaremos más adelante.

En este sentido, se identificó que un gran número de los referentes bibliográficos consultados sobre el tema de intervención psicológica con adulto mayor, no dan cuenta de una definición sobre la intervención, dirigiendo su atención al proceso de utilización de técnicas concretamente.

Esas técnicas se relacionan por el objetivo a cumplir, mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y difieren un poco en la forma en que cada una aborda un aspecto a mejorar.

### **Objetivos de las intervenciones Psicológicas**

Un objetivo común que se pudo rastrear y que en algunas fuentes no está explícito, se relaciona con que las intervenciones se realizan con el fin de lograr una vejez con éxito o un envejecimiento saludable, Triado et al., (2006), por medio de aplicar estrategias dirigidas a la prevención, promoción o intervención ante problemas o alteraciones de salud en los ancianos, también se encontró que además de este objetivo, se hacen con el fin de generar conocimiento y tener más referencias sobre las distintas formas de intervención con esta población, destacando la importancia del crecimiento poblacional y la necesidad de tener planes a seguir para un futuro en el que esta población será aún mayor.

### **Definiciones sobre intervenciones y el adulto mayor - Enfoques teóricos**

En las intervenciones psicológicas con adultos mayores se identificaron varios enfoques, desde donde se han planteado los estudios, entre ellos la Psicogerontología, este término se ha ido consolidando con el paso del tiempo (Dulcey, 1982) y se ha dado ya que la Gerontología, es el estudio del envejecimiento en todos sus aspectos, entre estos, el área biomédica, psicológica y social de un individuo (Achenbaum y Levin, 1989. Citado en Montorio e Izal, 1999). Por tanto, teniendo en cuenta que la Gerontología es multidisciplinar, se da esta denominación al que hacer gerontológico, nutrido de la disciplina psicológica.

Así mismo, se encontró que aparece en una fuente consultada el término de Psicogerontología Ballesteros, Izal, Montorio, Gonzalez, y Diaz, (1992), Y este es mencionado para especificar el enfoque desde el que se va a desarrollar el contenido. Por otro lado, aparece el término de Psicología Gerontológica (Dulcey, 1982), en este caso no se desarrolla la definición del concepto pero si se nombra que esta disciplina se comienza a consolidar a partir de la segunda postguerra mundial con la creación de la división 20 de la APA, dedicada a la Psicología de la adultez. En otra fuente aparece el término Gerontología clínica refiriéndose a una intervención psicológica y social (Carstensen y Edelstein, 1990). Finalmente estos conceptos se relacionan en la manera en que se remiten a una disciplina que tiene como eje la atención del adulto mayor, poniendo especial atención en aspectos psicológicos e intervenciones con estrategias psicológicas, como las técnicas cognitivo-conductuales.

Cabe agregar, que se halló una categoría emergente que tiene que ver con la Geriátrica, especialidad de la medicina dedicada a los aspectos de prevención, tratamiento e investigación de la enfermedad en las personas mayores (Millan, 2011), y la Psicogerontología, la **Psicogeriatría**, tiene que ver entonces con aspectos a valorar en

pacientes geriátricos, ya que esto requiere de un protocolo sistematizado o valoración integral de distintas dimensiones, entre ellas la psicológica, para dar respuesta adecuada a los riesgos de salud en esta población.

De manera semejante se encontró la Psicología social del envejecimiento, este enfoque centra su interés en las interacciones sociales (Dulcey, 2010) y se pudo identificar en varias intervenciones descritas en fuentes bibliográficas, que lo mencionan también como enfoque psicosocial (Delgado, 2001) sobresaliendo su relación directamente con intervención en habilidades sociales (Holguín, Higuera y Ceballos, 2016), por ejemplo, por medio de entrenamientos en solución de problemas, reestructuración cognitiva y reducción de ansiedad.

En las mismas circunstancias se identificó la perspectiva Evolutiva, esta perspectiva intenta establecer relación entre la vejez y lo que sucede en momentos anteriores de la vida, incluyendo los cambios que ocurren, es mencionada en (Triado y Villar, 2006). Y en otras fuentes consultadas no es citada explícitamente.

Igualmente la Psicología del desarrollo, de este enfoque se determinó, que de las fuentes consultadas, solo dos lo tienen en cuenta como referente para sus investigaciones, en (Stassen, 2009), aparece como el tema central y el desarrollo del contenido del texto se da relacionado con aspectos Biosociales, Cognitivos y Psicosociales. Y por otra parte se presenta como la psicología que estudia los cambios a través de la vida. (Dulcey, 2010).

### **Campos de intervención psicológica con el adulto mayor**

En lo consultado sobre intervención psicológica con adulto mayor, se pudo identificar la prevalencia del campo clínico y salud, y se definen como ámbitos que permiten aplicar principios y conocimientos científicos para evaluar, diagnosticar, explicar, tratar, modificar y/o prevenir las alteraciones o trastornos mentales en los procesos de salud y enfermedad. (Colegio Oficial de Psicólogos 1998, citado en Bados, 2008).

Con referencia a lo anterior, se percibe, que se da gran importancia a la necesidad de generar estrategias de promoción y prevención en la población de ancianos, ya que se observó que en las referencias bibliográficas en las que se expone una investigación y un modelo de intervención se tenían en cuenta las teorías principalmente de la psicología de la salud, específicamente los niveles de prevención como en (Marcilla, Avila y Casas, 2002) y otras referencias como libros, en los que se exponen por ejemplo los variados problemas psicológicos o de salud en general del adulto mayor, también se hace énfasis en estas teorías como en (Montorio e Izal, 1999). De hecho son también punto de apoyo para la Geriátrica, la cual tiene en cuenta los tres niveles de prevención en el desarrollo de su intervención.

Por otro lado el campo cognitivo también se destacó, relacionándose a una psicoterapia cognitivo-conductual, se mostró como una de las opciones más eficaces y aplicables a los problemas de salud mental en los ancianos. (Contreras et al., 2006). Cabe

mencionar que como campo de intervención no se percibe en otra fuente, ya que aparece más como estrategia de intervención, categoría que se describe más adelante.

También, se identificó, a la Neuropsicología esta como un área de conocimiento que estudia el desarrollo normativo y las consecuencias emocionales cognitivas y conductuales de la lesión cerebral a lo largo del ciclo vital, se enfoca en sostener, incrementar o mejorar la capacidad y las habilidades de un individuo para un funcionamiento más adecuado en su vida cotidiana (Chelune, 2010; Ginarte-Arias, 2002; López-Luengo, 2001; Rourke, 2008; Sohlberg y Mateer, 2001; Wilson, 2002. Citados en Salazar, 2012), se relaciona directamente con la Neurología que además de ser una especialidad diagnóstica, se ha convertido en una especialidad con un potencial terapéutico importante. Esta comprende dos grandes ramas y entre ellas está la neurología del adulto, población más susceptible a padecer enfermedades neurológicas.

En este orden de ideas se puede citar que se halló en relación a la intervención psicológica en la vejez un trabajo que describe una línea de investigación concreta en la Psicología costarricense cuyo objetivo es: abordar el potencial terapéutico de la reminiscencia como estrategia de estimulación y rehabilitación neuropsicológica en la vejez, con el estudio de la memoria autobiográfica (Salazar, 2012), posterior a la aplicación de esta técnica, se evaluó su efecto sobre la cognición, el bienestar funcional y la calidad de vida de los ancianos. De esta manera, se buscaba profundizar en la comprensión de la memoria autobiográfica en la vejez y estudiar sus características.

Finalmente, también se encontró, que la intervención psicológica con adultos mayores se ha trabajado desde la perspectiva de la psicología humanista existencial, de esta manera Zapata (2016) la cita como referente en el campo investigativo, destacando los efectos positivos que tiene este tipo de intervención y la aplicación de sus técnicas y que este enfoque ha buscado ocuparse de las potencialidades humanas y así lograr un equilibrio en aspectos como relaciones humanas, autoexpresión, autopercepción y sentido de vida dentro del marco entorno- anciano. (Restrepo, Moncada, Osorio y Echeverry, 1993).

Cabe mencionar, que lo anterior permite decir que campos como el psicoanálisis no fueron encontrados en las referencias bibliográficas, puede deberse al tipo de abordaje que se da por este campo a los aspectos psicológicos, teniendo mejor aplicación posiblemente las terapias grupales y desde otras teorías.

### **Técnicas o estrategias de intervención con el adulto mayor**

Las intervenciones con adultos mayores se han realizado apoyados en técnicas, como las cognitivo – conductuales, con relación a esta técnicas se observó, que un poco más de la mitad de las intervenciones descritas en las fuentes bibliográficas consultadas (Referencias bibliográficas en la tabla texto - categorías), utilizan técnicas cognitivo-conductuales, entre las cuales se pudo rastrear en varias la psico-educación, los refuerzos y el modelado. También, aparecen otras como la reestructuración cognitiva, la reminiscencia, condicionamiento clásico y operante, aprendizaje social, modelo de indefensión/ dependencia aprendida, resolución de problemas, escucha clínica, depresión de Lewinsohn, relajación para la ansiedad, practica o ensayo de habilidades, incitación, moldeamiento, encadenamiento y desensibilización sistemática.

Con relación a lo anterior, estas, han sido las técnicas más estudiadas y aceptadas para la población de adultos mayores, lo cual es reportado en algunas investigaciones en las que se reportan buenos resultados (Barrowclough, King, Colville, Russell, Burns y Tarrier, 2001; Ellis, 1999; Floyd y Scogin, 1998; Hyer et al., 2004; Leung y Orrel, 1993; Secker, Kazantzis y Pachana, 2004. Citado en Vergara y Gonzalez, 2009)

Por otro lado se encontró que entre los aspectos a mejorar en los adultos mayores con las intervenciones están los relacionados con el funcionamiento cognitivo como la atención, memoria, comprensión y orientación temporoespacial (Jara Madrigal 2008. citado en Bilyk, Ventura y Cervigni, 2015). En lo emocional, el estado de ánimo y aspectos como la autoestima, asertividad y la potenciación de la autonomía. Se ha buscado perpetuar una identidad en los adultos, y potenciar habilidades sociales como la comunicación, socialización y el lenguaje. (Bilyk et al., 2015). Además se ha intervenido en enfermedades como la Hipertensión (Garcia et al., 2016), (Moreno et al., 2006) y la dependencia (Montorio, 2007).

En este propósito, se nombran los términos usados para referirse a la intervención cognitivo conductual, se menciona la estimulación cognitiva en una fuente bibliográfica, como las acciones dirigidas a mantener o mejorar las capacidades cognitivas por medio de actividades para activar y mantener capacidades mentales(Bilyk et al.,2015), en otra fuente, se nombra el término de Psicoestimulación y se define como un método terapéutico que incluye diversas técnicas de rehabilitación cognitiva que se utilizan con personas que padecen pérdida de memoria, desorientación espaciotemporal, problemas de atención, alteraciones del lenguaje, etc. El objetivo general es maximizar las capacidades. (Delgado, 2001). Es decir, se puede ver una similitud en la definición de los conceptos utilizados ya que estos redundan en un mejoramiento de la calidad de vida por medio de estrategias o actividades que promuevan adaptación y competencia social.

En este mismo orden, aparece la arte terapia, técnica que se considera posibilitadora de conexión con el interior del sí mismo por medio de la creatividad (Sierra. 2010 citado en Zapata, 2016) y que potencia los recursos psíquicos y el desarrollo integral de las personas para promover la salud física, cognitiva, social y emocionalmente. (Delgado, 2001).

Seguidamente se especifica la técnica grupal, como una estrategia que se suele utilizar con frecuencia en los procesos de intervención con adultos mayores, como el caso de un estudio dirigido a implementar un modelo de intervención en habilidades sociales (Holguín et al., 2016), u otro en el que se hizo un análisis de la efectividad de un programa de tratamiento para la modificación de las actitudes en personas mayores (Marcilla et al., 2002). En este último caso, se usó la técnica en actividades de prevención principalmente para brindar elementos teóricos y prácticos para una mejor calidad de vida. Hechas las consideraciones anteriores cabe mencionar que en las fuentes registradas no se encontró una definición de la técnica, solo la nombran.

Se puede resaltar que parece existir un amplio grado de acuerdo en que con los ancianos, es preferible utilizar terapia de grupo en vez de individual, esto tiene que ver en parte con la insuficiencia de terapeutas en el área de la atención clínica al adulto mayor y el valor que puede tener el grupo para combatir la soledad, considerada como un antecedente importante de la depresión en la tercera edad. (Hartford, 1980. Citado en Vergara y Gonzalez, 2009).

Por último, Se encontró que la evaluación es un aspecto muy importante y su objetivo es conocer el estado de los adultos mayores en la parte psíquica, física, funcional y social, para poder así elaborar un plan de intervención específica según el caso (Delgado, 2001). Se cuenta con varias referencias bibliográficas como en (Millan, 2011) que muestran la conceptualización desde la parte psicológica y biológica de los aspectos más frecuentes a evaluar e intervenir en la población adulto mayor, con un contenido muy completo y descriptivo de cada aspecto, exponiendo instrumentos específicos para evaluar ansiedad, comunicación, depresión, habilidades sociales, entre otros. Y de esta manera tener una mejor evaluación y diagnóstico, (otras referencias en la tabla Texto - categorías). Otras fuentes como en (Contreras et al., 2006), muestran la evaluación e intervención específica de un tema particular pero mostrando la efectividad de cada intervención.

En relación a lo anterior, también se expone la necesidad de tener en cuenta la posibilidad de adaptar la evaluación e intervención teniendo en cuenta las características y variabilidad de la población, y analizar hasta qué punto se pueda o deba hacer esto, en función de los cambios generados por el envejecimiento, como condiciones de salud, psicológicas, entre otros. (Izal y Montorio, 1999).

En este sentido se han propuesto, modelos de intervención en procesos emocionales, en el área social, intervención psicoeducativa, en el área cognitiva, en la comunicación, en la sexualidad, en duelos y finalmente con técnicas cognitivas, conductuales, humanistas y otras según necesidad de tratamiento, incluyendo lo farmacológico. (Triado y Villar, 2006).

### Concepto de vejez

El termino vejez según Zetina. Citado en Fuentes (2014), es una etapa de la vida reservada para pocos afortunados que fueron capaces de vencer la muerte, los agentes agresivos y las enfermedades y un periodo de vida amplio y variante, no es exclusivo para referirse a una momento avanzado de la vida, aparece también, el termino de adultez, definido como una etapa del ser humano que inicia a los 60 años y termina en el momento en que se fallece y se caracteriza por ser un periodo de grandes cambios en todos las áreas de funcionamiento, Rodríguez et al., (2010). Por otro lado se halló el término ancianidad referido a una etapa en la que se da un deterioro de las habilidades de las personas, además, donde se pierde la interacción con la sociedad, lo cual contribuye a que el deterioro se dé de una forma más acelerada. Holguín et al., (2016). Se encontró otra denominación en la que se remiten a personas de la tercera edad y lo describen como aquellas que se empiezan a ver acaecidas por un deterioro físico, biológico y psicológico, teniendo presente que es una etapa donde aparecen nuevos roles en la vida de la persona y grandes cambios que pueden generar momentos de crisis, así como convertir en un reto el encontrar un sentido de vida o un significado a su existencia que le permita enfrentarse a nuevas situaciones. Zapata (2016). El concepto de vejez se ha tenido en cuenta de manera importante en las fuentes bibliográficas consultadas, como se mencionó anteriormente, se encontró que la mayoría nombran y definen el término, con algunos elementos diferentes y otros comunes. Una de las diferencias es que lo nombran con varios sinónimos, pero con una definición en común, nombrando la vejez como una etapa del ser humano que inicia en promedio a los 60 años y se caracteriza por ser un periodo en el cual se generan cambios en las áreas de funcionamiento, pueden aparecer deterioros, las interacciones se pueden ver afectadas negativamente, entre otras, haciendo la salvedad de que esto sucede en unas personas más que en otras.

Cabe resaltar que también se nombra este momento de la vida desde una visión más positiva, como una etapa para pocos “afortunados”, que fueron capaces de vencer agentes agresivos y enfermedades y la destacan por ser un periodo amplio y que ha de significar gozar de una existencia en la que se tiene tiempo y medios para dar cima a los proyectos vitales que anteriormente no se pudieron realizar porque era necesario ganarse la vida. En la vejez, es cuando esa vida que anteriormente se ganó va a poder ser vivida y disfrutada digna y libremente. Mira y López, (1961). También se encontró en otra fuente que se refieren solo al término de envejecimiento como un proceso que se asocia a una declinación general de las funciones cerebrales, lo cual produce un conjunto de déficit cognitivos, emocionales y conductuales.

Así mismo se identifica una cuarta edad o vejez avanzada, la cual seda a partir de los 80 o 85 años dependiendo las características del adulto mayor este criterio varia y se relaciona con la fragilidad del anciano y un riesgo de discapacidad o una discapacidad clara. (Triado, c. y Villar, F. 2006).

### **Aspectos psicológicos del adulto mayor cognición, conducta y emoción**

Dentro de los aspectos tenidos en cuenta en las intervenciones, el deterioro cognitivo ha sido uno de los aspectos que se han visto alterados en los mayores, aunque no en todos los casos sucede, esto entorpece la percepción, la memoria y los procesos de control (Stassen, 2009), se atribuye en cierta medida el bajo rendimiento intelectual en personas mayores, a las enfermedades que suelen aparecer con más frecuencia en este momento de la vida, ya que pueden generar un efecto indirecto a partir de la modificación del estilo de vida. (Triado et al., 2006). Por otro lado se identificó una postura optimista con respecto al potencial que puede tener esta población, nuevas propuestas exponen la consideración de que los ancianos tienen muchas más probabilidades de alcanzar lo que consideran los más altos estadios del desarrollo - auto actualización ( Maslow. citado en Stassen, 2009). Esto se puede relacionar con la afirmación de que en las personas de la tercera edad, ...”los procesos cognitivos en la senectud se caracterizan por su plasticidad neuronal” (Puig, 2000:147), ya que se ha comprobado que existe una capacidad de reserva en el organismo humano que puede ser activado durante la vejez para compensar o prevenir el declive, es decir, que en edades avanzadas la cognición es entrenable y potenciabile, este hecho abre una nueva vía de intervención ya que significa que es posible rehabilitar y prevenir el deterioro cognitivo. Jara (2007). De esta manera se puede anotar que dicho deterioro no aplica como regla general a los diferentes casos y que se puede dar una variación de anciano a anciano.

Así mismo se encontró que la memoria es uno de los aspectos más tenidos en cuenta e intervenidos por parte de los investigadores en el proceso de deterioro cognitivo. Y que se nombran los programas de entrenamiento de la memoria como uno de los más efectivos. (Bilyk et al., 2015)

Para continuar, se encontró otro aspecto en el seguimiento de fuentes sobre intervención psicológica con adulto mayor, la emoción, aunque no se identificó, la definición del término emoción, sí se menciona el término frecuentemente, por ejemplo en estudios como el de (Triado et al., 2006) se encontró que la parte emocional es tenida en cuenta en el estudio de alteraciones o trastornos como la depresión o la ansiedad, y esto de manera repetida en varias fuentes como (Millan, Calenti. (2011), también relacionado con la sexualidad, con sentimientos que surgen por los cambios que se generan en esta etapa de la vida y finalmente en otras investigaciones lo emocional se tiene en cuenta en intervenciones en ancianos con ansiedad o depresión, así como en investigaciones donde se analizan los sentimientos por pérdidas y adaptación a nuevos entornos. (Delgado, 2001). Cabe destacar que la mayoría de modelos de intervención propuestos se llevan a cabo con síntomas depresivos o por ansiedad.

Posteriormente las habilidades sociales como aspecto Psicológico del adulto mayor, la definen Holguin, Higuita y Ceballos como un conjunto de actitudes que permiten establecer relaciones, manteniéndolas a través del tiempo, además, posibilitan que se intervenga en diferentes situaciones de manera adecuada y de acuerdo a las necesidades que en el momento se presenten o que puedan suceder a futuro. Por otro lado no citan definición, pero se menciona este aspecto por autores como Triado y Villar 2006 o Millán 2011. Es un aspecto

que causa interés ya que se expone como necesario el contacto con otras personas para conservar ciertas habilidades que hacen parte de este aspecto, entre ellas, la comunicación, el lenguaje, la escucha, el hecho de compartir viejas y nuevas experiencias y otras situaciones que generan en los ancianos satisfacción y calidad de vida. Todo esto sin desconocer que en la edad avanzada el sistema social se reduce, la energía disminuye y el interés por crear nuevos contactos puede disminuir también, se destaca la afirmación de que no es probable que la edad sea causa de una menor necesidad de contacto social, por el contrario puede ser que en esa edad las personas con las que se interactúa y la calidad de la relación podría adquirir más importancia que nunca. (Carstensen y Edelstein, 1990).

Por último, se encontró que los estilos de vida saludable son un tema muy mencionado en los libros e investigaciones y en las intervenciones que se hacen en la población de adulto mayor, por ejemplo en publicaciones o estudios de hace muchos años como en (Echavarría y Roman, 1985), otros más recientes como en (Avila y Casas, 2002) o en (Millan, 2011), desde las distintas áreas como la Medicina, Psicología, Gerontología, entre otras, esto por la importancia que tiene desde las teorías de la salud la prevención y promoción principalmente de hábitos que permitan establecer y mantener patrones de conductas adecuados y que contribuyan al bienestar de los adultos mayores. Se identificó una buena cantidad de referencias que mencionan en este tipo de práctica o aspecto, como en (Izal y Montorio, 1999) o (Eckman, 2012), sin embargo no se muestra una definición concreta de este.

## **Características y descripción de la población**

### **Aspectos demográficos**

De acuerdo a los resultados obtenidos a través de la revisión documental se encontró que la población de adultos mayores a nivel demográfico presenta las siguientes características de acuerdo a los tiempos de publicación del material revisado.

### **Hallazgos significativos**

**Tabla 2. Características de la población**

<b>Variables encontradas</b>	<b>Características del envejecimiento (causas del envejecimiento)</b>	<b>Enfermedades</b>
Edad	Esperanza de vida	Depresión y Ansiedad - trastornos emocionales
Genero	Disminución de la mortalidad	Deterioro cognitivo -

		Demencias
Geografía	Mejora de las condiciones sanitarias y sociales y finalmente la	Conductas adictivas – trastornos del sueño
	reducción en la tasa de natalidad	Accidentes cerebro vasculares
		Dolor, dolor crónico – incontinencia urinaria y fecal – Diabetes Mellitus

**Tabla 3. Textos que refieren información demográfica**

<b>Numero de textos en los que mencionan aspectos demográficos</b>	<b>Autores</b>	<b>Año de publicación</b>
Caracterización de la producción científica iberoamericana sobre intervenciones en la prevención del deterioro cognitivo en adultos mayores.	Bilyk, Emilse. Ventura, Ana. Cervigni. Mauricio. Art. De revista.	2015
Neurología en el anciano. Nuevos enfoques y aplicaciones en la práctica clínica.	Micheli, F. Fernandez, M. Cersósimo, M. libro	2014
Envejecimiento activo: una propuesta integral basada en la promoción de estilos de vida saludables para el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores en el centro de vida Álvarez del municipio de Bucaramanga año 2014	Fuentes, Leidy. Tesis	2014

Neuropsicología y envejecimiento	Salazar. Art. de revista	2012
Enfermería Geriátrica	Eckman, Margaret. Libro.	2012
Intervención psicológica en adultos mayores	Rodríguez Uribe, Ana. Valderrama, Laura. Molina, Juan. Art. de revista	2010
Psicología social del envejecimiento y perspectiva del trascurso de la vida: consideraciones críticas	Dulcey Ruiz, Eliza Art. De revista.	2010
Psicología del desarrollo adultez y vejez	Berger, Kathleen Stassen. Libro.	2009
Psicología de la vejez	Triado, Carme. Villar, Feliciano. Libro.	2006
Efecto de una intervención cognitivo conductual sobre variables emocionales en adultos mayores	Contreras, Daniela. Moreno, Mónica. Martínez, Natalia. Araya, Patricia. Livacic, Pablo. Art. De revista.	2006
Intervención grupal para el cambio de actitudes vitales en personas mayores	Marcilla, Angel. Avila, Isabel. Casas, María. Art. De revista.	2002
Intervención psicosocial en residencias para personas mayores	Delgado Losada, Ma. Luisa. Art. De revista.	2001
Gerontología conductual Bases para la intervención y ámbitos de aplicación	Izal, Maria. Montorio, Ignacio. Libro	1999
Evaluación e intervención psicológica en la vejez	Ballesteros, R. Izal, M. Montorio, I. Gonzalez, J. Diaz, P. Libro	1992
Gerontología clínica: intervención psicológica y social	Carstensen, Laura. Edelstein, Barry.	1990
Hacia una vejez joven: Psicología y psicoterapia de la	Mira. López, E. Libro	1961

ancianidad		
------------	--	--

### **Análisis de la información**

Se encontró que en el año 2005 las personas mayores tienen una condición de salud buena, los autores comentan que esto se debe a los avances en la salubridad de la población, (Mira y López, 1961) y que esto se ha convertido en un reto, siendo la salud de los adultos mayores una de las principales metas de la OMS. (Marcilla et al., 2002).

Se encontró que el promedio de edad de los adultos se ubicó entre los 67-75 años.

En relación a las causas sobre el envejecimiento de la población se identificó el aumento de la esperanza de vida, disminución de la mortalidad, mejora de las condiciones sanitarias y sociales y finalmente la reducción en la tasa de natalidad, lo cual es visto en algunas fuentes bibliográficas como un aspecto causal indirecto (Contreras et al., 2006). Por otro lado las consecuencias que este cambio demográfico ha generado se relacionan con el desarrollo de la Gerontología (Dulcey, 1982), también con algunos desafíos, como las demandas de investigaciones sistemáticas y específicas que finalmente respondan a las necesidades, por ejemplo al surgimiento de trastornos neurológicos en los ancianos, ya que se identifican como un problema epidemiológico y de dimensiones crecientes. (Micheli, Fernandez y Cersósimo. 2014).

Se encontró información demográfica sobre la población Española, Estadounidense, de Países como Chile, Colombia y también se cita a América Latina y el Caribe en general. Todos con unos datos parecidos y proyecciones crecientes. (Las fuentes se pueden ver en la tabla 3. “textos que refieren información demográfica”).

## Conclusiones

Según el trabajo comparativo realizado en el análisis de las fuentes bibliográficas consultadas relacionado a los propósitos trazados en los objetivos, se identificó que la intervención psicológica con adultos mayores además de ser una necesidad explícita que se ha venido mostrando con el paso de los años, es un asunto de salud mental que atraviesa las áreas de desempeño del ser humano y como tal debe ser una prioridad para dicha población, más aun teniendo en cuenta los retos que se han de presentar en términos de asistencia futura desde todas las disciplinas que aportan al bienestar del adulto mayor.

Así mismo la pregunta que convoca este trabajo investigativo, pudo ser trabajada desde el punto en que aclara, desde donde se está interviniendo a los adultos mayores y cuáles son las estrategias que han sido más utilizadas y con mejores resultados.

De acuerdo al estudio realizado la intervención Psicológica se evidencia más desde las técnicas utilizadas, que desde lo epistemológico. Se encontró que las fuentes no necesariamente mencionan los enfoques teóricos desde donde parten para realizar investigaciones y crear evidencia. Sin embargo sí se remiten a lo específico de este tipo de investigaciones relacionadas con la intervención, que son las estrategias psicológicas a las cuales miden su eficacia y el impacto que generan en los adultos mayores.

Las técnicas o modelos de intervención psicológicos más usados son la intervención grupal y las técnicas cognitivo- conductuales, encontrando autores que afirman que ambas técnicas son las mejores para trabajar con esta población, específicamente en el trabajo cognitivo conductual se identifican la Psico-educación, los refuerzos, el modelado y la relajación como principales técnicas más utilizadas. Teniendo en cuenta que aparecen muchas otras con importante aceptación.

Los enfoques que se identificaron incidentes en la población con personas mayores son los que se refieren a la Psicogerontología, Psicogeriatría derivado de la especialidad en medicina geriátrica, la psicología social del envejecimiento, la perspectiva evolutiva y la psicología del desarrollo, campos complementarios que enriquecen el hacer en la intervención psicológica con las personas mayores. Uno de los enfoques destacados en la intervención es la Psicogerontología y la Psicogeriatría que exige al hacer psicológico seguir un protocolo sistemático de atención que valore y defina el estado psicológico del adulto mayor.

De esta manera, la categoría Arte terapia es otra que no se registra de manera significativa en las fuentes, pero sí se tiene evidencia sobre su uso en la intervención psicológica con adultos mayores, resulta siendo un campo de exploración posible desde lo práctico e investigativo.

En relación al campo de intervención, el ámbito de salud, fue de los más percibidos, en el análisis de textos, se destacó la importancia de los niveles de prevención de la salud, en las distintas intervenciones psicológicas realizadas con el adulto mayor, esto puede ser debido a la aplicabilidad que tiene, se puede utilizar en cualquier situación de la salud de un consultante o momento de la vida, es retomada por distintas profesiones de la salud y además por los efectos positivos que puede generar esta estrategia.

Cabe mencionar que en las fuentes consultadas no se identificó el uso de la psicoterapia como técnica de intervención con adultos mayores, y solo se estableció un acercamiento a la técnica en el espacio de hospitalización, concluyendo que se observó poca referencia sobre la técnica. Además es curioso que no se registrara la aparición del psicoanálisis como campo de intervención, quizá no sea la estrategia que los autores consideran como adecuada para trabajar con el adulto mayor.

Los objetivos de las intervenciones psicológicas pueden variar de investigación a investigación, ya que depende del aspecto a investigar, teniéndose en cuenta la meta a conseguir, sin embargo se percibe un objetivo común que apunta a lograr un envejecimiento y vejez saludable, por medio de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, también destacó el hecho de la necesidad de generar mayor conocimiento y más referencias teóricas en cuanto a la intervención con adultos mayores.

El proceso de envejecimiento efectivamente genera en las personas cambios que pueden ser notorios con el paso de los años y específicamente en la adultez mayor, lo cual trae consigo la necesidad de que las intervenciones psicológicas sean en ocasiones adaptadas a los individuos según sus características propias o que requieren intervención pero poseen alguna condición que puede limitar el adecuado desarrollo de estas, por lo tanto, el proceso de envejecimiento si puede condicionar a la psicología por los mismos cambios que se presentan especialmente en este momento de la vida.

De acuerdo a lo observado durante el estudio y en relación al que hacer psicológico, la intervención interdisciplinaria como la Gerontología, la enfermería, entre otras, se percibe

ineludible por la condición de fragilidad que pueden estar afectando a los adultos mayores ya sea en lo cognitivo, psicológico, físico, emocional entre otros ámbitos de desarrollo.

Conociendo sobre la política de envejecimiento y vejez en nuestro país y el derecho a la integridad física, psíquica y emocional al que se hace énfasis para con los adultos mayores, la intervención psicológica puede aportar brindando especialmente orientación a la población en general sobre quien es el adulto mayor y sus características, generando conocimiento, educando en aspectos que generen un cambio de perspectiva, tanto en las personas en general, como en los mismos adultos, quienes culturalmente y por su formación en la misma sociedad a veces se subvaloran, esto generaría un impacto en el sentido en que alumbraría nuevos caminos, acciones para el desempeño de los adultos mayores, así como para las políticas públicas quienes regulan a nivel macro los procesos y proyectos en dicha población.

Después del estudio realizado, se puede dar cuenta de que lo que se planteó inicialmente sobre las causas del envejecimiento poblacional, se relaciona con lo hallado en la investigación documental. Se confirma la esperanza de vida como causa principal del fenómeno de envejecimiento, esto relacionado a los avances científicos que han posibilitado la conservación de la vida y la reducción de la mortalidad en adultos mayores, además como causa indirecta se identifica también la disminución de nacimientos o reducción de la tasa de natalidad que influye en que el número de personas mayores sea representativo en cuanto a la composición de la población general.

Sobre el concepto de vejez se pudo identificar que concuerda con lo encontrado al inicio del estudio, aunque también se identificaron otras perspectivas más amplias, las definiciones se remiten a los cambios y deterioros que se presentan en este momento de la vida, además, al hecho de que las interacciones sociales disminuyen en la adultez mayor y esto aparece como causa de que se acelere el deterioro de algunas funciones, también, que aparecen crisis en muchos casos por los retos de asumir nuevos roles y el sentido de la vida puede verse afectado. Pero también se identificó que todo esto se complementa con que en este momento de la vida los adultos mayores son afortunados, por lograr vencer enfermedades y otros agentes que amenazaron su existencia.

A lo anterior se puede añadir, que el presente estudio aporta afirmaciones que aclaran un poco y desvanecen las visiones culturalmente estereotipadas sobre la vejez, ya que se identificó que si bien la vejez trae consigo cambios, también es un momento de la vida que no es igual para todos los individuos, y que por el contrario varía y se anuda con que un estilo

de vida saludable, definitivamente genera una vejez con éxito y esto ayuda a tumbar calificativos negativos que se han encargado de generalizar deterioros en los adultos mayores.

También, es importante tener en cuenta que se deben potenciar más espacios y pensar la forma en que las intervenciones lleguen a mas adultos, que las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad sean de gran impacto e influyan en más personas cada día, así en un futuro se podrá evidenciar mejores estilos de vida y mirar de forma más optimista este momento de la vida. Tal vez la forma más fácil sea por medio de las intervenciones grupales, donde se facilita el acceso a más personas, sin embargo se deben analizar otros elementos para poder imaginar a nuestro país con un sistema de salud en el que la salud mental sea primordial.

## Referencias bibliográficas

- Arango, D. C. (2003). *Salud mental del adulto mayor*. Medellín.
- Bados, A. (21 de octubre de 2008). La intervención psicológica: características y modelos. Barcelona, España.
- Berger, Kathleen. (2009). *Psicología del desarrollo adultez y vejez*. Bogotá: Editorial Médica Panamericana.
- Bilyk, E. C. (2015). Caracterización de la producción científica Iberoamericana sobre intervenciones en la prevención del deterioro cognitivo en adultos mayores. *Psiencia: Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 383-396.
- Carstensen, L. Barry, E. (1990). *Gerontología clínica: intervención psicológica y social*. Barcelona : Martínez Roca.
- Centro de Psicología Gerontológica. (1982). La psicología gerontológica: desarrollo y perspectivas. "Revista Latinoamericana de Psicología 1982/V14/No.3.
- constitucional, C. (2015). *Constitución política de Colombia de 1991*. Bogotá: corte constitucional.
- Contreras, D. Moreno, M. Martínez, N. Araya, P. (2006). Efecto de una intervención cognitivo conductual sobre variables emocionales en adultos mayores. *Revista Latinoamericana de Psicología (Bogotá)* Vol. 38, No. 01.
- Delgado, M. (2001). Intervención psicosocial en residencias para personas mayores. *Cuadernos de Trabajo Social (España)* Vol. 14.
- Dulcey, E. (2010). Psicología social del envejecimiento y perspectiva del transcurso de la vida : consideraciones críticas. *Revista Colombiana de Psicología (Bogotá)* Vol. 19, No. 02.
- Echavarría, B. Róman, F. Palacio. (1985). *Estrategias de intervención en personas de la tercera edad*. Medellín: Universidad de San Buenaventura Medellín.
- Eckman, M. (2012). *Enfermería Geriátrica*. Mexico: Editorial el Manual Moderno.
- Fernandez, R. (1992). *Evaluación e intervención psicológica en la vejez*. Barcelona: Martínez Roca.
- Fuentes, L. (2014). *Envejecimiento activo: una propuesta integral basada en la promoción de estilos de vida saludable para el mejoramiento en la calidad de vida del adulto mayor en el centro de vida Alvarez del municipio de Bucaramanga* . Bucaramanga.
- Galeano, M. (2012). *Estrategias de investigación social cualitativa*. Medellín: La carreta Editores E.U.

- García, R., Rodríguez, A., Díaz, A., Balcindes, S., Londoño, E., Van der, P. (2016). *Intervención cognitivo-conductual en ancianos hipertensos*. Rev. Finlay vol.6 no.1 Cienfuegos.
- Holguín, G., Higueta, J., Ceballos, L. (2016). *Diseño e implementación de un programa de entrenamiento en habilidades sociales en un grupo de adultos mayores del Centro Gerontológico "Dejando Huellas" del municipio de Santa Fe de Antioquia*. Santa Fe de Antioquia.
- Izal, M. Montorio, I. (1999). *Gerontología conductual: intervención y ámbitos de aplicación*. España: Editorial Síntes.
- Madrigal, M. J. (2007). *La estimulación cognitiva en personas adultas mayores*. Revista Cupula, 4-14.
- Marchesi, A. C. (1991). *Psicología Evolutiva*. Madrid: Alianza Editorial.
- Marcilla, A. Avila, I. Casas, M. (2002). *Intervención grupal para el cambio de actitudes vitales en personas mayores*. Revista Latinoamericana de Psicología (Bogotá) Vol. 34, No. 03.
- Margaret, E. (2012). *Enfermería Geriátrica*. Mexico: Editorial el manual moderno.
- Martínez, J. (2011). *Metodos de investigación cualitativa. Silogismos de investigación*.
- Micheli, F., Fernández, M., Cersosimo, M. (2014). *Neurología en el anciano*. Nuevos enfoques y aplicaciones en la práctica clínica. Buenos Aires : Editorial Médica Panamericana.
- Millán, J. C. (2011). *Gerontología y Geriatria*. Madrid: editorial medica panamericana.
- Mira. López, E. (1961). *Hacia una vejez joven: psicología y psicoterapia de la ancianidad*. Buenos Aires: Kapelusz.
- Montalvo, J. (1997). *La vejez y el envejecimiento desde la perspectiva de la síntesis experimental del comportamiento*. Revista latinoamericana de Psicología, 459-473.
- Montorio, I. Izal, M. (1999). *Intervención psicológica en la vejez : aplicaciones en el ámbito clínico y de la salud*. España: Editorial Síntes.
- Montorio, I. (2007). *Intervenciones psicológicas en la prevención y atención a la dependencia*. Psychosocial Intervention vol.16 no.1 Madrid Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid.
- Moreno, M., Contreras, D., Martínez, N., Araya, P., Livacic-Rojas, P., Vera-Villaruel, P. (2006). *Evaluación del efecto de una intervención cognitivo-conductual sobre los niveles de presión arterial en adultos mayores hipertensos bajo tratamiento médico*. Rev Méd Chile; 134: 433-440.

- Papalia, D. E. (2012). *Desarrollo Humano*. México, D. F: McGraw-hill/Interamericana Editores, s.a. de c.v.
- Profamilia. (2011). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud*. Bogotá, Colombia.
- Restrepo, G. Moncada, B. Osorio, S. Echeverry, L. (1993). *Aproximación a un modelo de intervención psicológica humanística para personas de la tercera edad institucionalizadas*. Medellín: Universidad de San Buenaventura Medellín.
- Restrepo, S. Morales, R. Ramirez, M. Lopez, M. Varela, L. (2006). Los hábitos alimentarios en el adulto mayor y su relación con los procesos protectores y deteriorantes en salud. *Rev Chil Nutr* Vol. 33, N°3, Diciembre 2006.
- Rodríguez, A. V. (2010). Intervención psicológica en adultos mayores. *Psicología desde el Caribe*, 246-258.
- Salazar-Villanea, M. (2012). *Neuropsicología y envejecimiento: el potencial de la memoria autobiográfica en investigación e intervención clínica*. *Revista Costarricense de Psicología*. Ene-dic 2012, Vol. 31 Issue 1/2.
- Segura, M. González, D. González, M. Álvarez, M. (s.f). *Teorías Psicológicas y su influencia en la educación*. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/275790367/teorias-psicologicas-y-su-influencia-en-la-educacion-capitulo-i>
- Triado, C., Villar, F. (2006). *Psicología de la vejez*. Madrid: Alianza Editorial.
- Vergara, S., González-Celis, A. (2009). *Psicoterapia cognitivo conductual de grupo manualizada como una alternativa de intervención con adultos mayores*. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, Vol. 11, Núm. 2, pp. 155-189 Universidad Intercontinental México.
- Zapata, Ana. (2016). *Arte terapia para una comprensión del sentido de vida en dos adultos mayores*. El Carmen de Viboral.
- Zuluaga, M. (2013). *Evaluación de los servicios de Protección Social Integral ofrecidos por la Unidad de Personas Mayores de la Secretaría de Bienestar Social del Municipio de Medellín, del año 2011 a 2012, a la luz de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, Colombia 2007 – 2019*. Medellín. Facultad De Salud Pública Universidad de Antioquia.

## **Anexos**

Anexo 1. Entrevista a documentos

Anexo 2. Formato ficha análisis

Anexo 3. Tabla Categorías- Fuente bibliográfica

Anexo 4. Matriz categorial con referencias (Documento de Excel)

Anexo 5. Matriz bibliográfica (Documento de Excel)