

---

## “FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN LA INCORPORACIÓN A LA UNIVERSIDAD DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO BAUTA”

### “PSYCHOLOGICAL FACTORS AFFECTING THE INCORPORATION TO COLLEGE TOWN FOR OLDER BAUTA”

**Investigadores:** Leticia Hernández Mirabal<sup>1</sup> y José Luis Rojas Perugorría

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de la Carrera de Psicología”<sup>2</sup>  
Universidad Católica “Ntra. Sra. De la Asunción”

---

#### Resumen

La presente investigación de tipo explicativa tiene como objetivo caracterizar los factores psicológicos que influyen en la matrícula de Adultos Mayores en la Cátedra Universitaria. La muestra estuvo compuesta por 60 ancianos, de ellos 30 matriculados en la Cátedra y 30 no matriculados, seleccionados a través de una técnica no probalística de muestreo intencional y de participación voluntaria de adultos mayores, residentes en el municipio Bauta. Los instrumentos aplicados son la Escala Psicoafectiva, el test de Yesavage y la Escala Dembo-Rubinstein para determinar los factores psicológicos. El análisis y procesamiento de datos se realiza por el Estadístico de Fisher. Los factores psicológicos que influyen en la matrícula son: Autoestima, proyecto de vida, autovaloración adecuada y la motivación hacia el estudio.

**Palabras clave:** Cátedra Universitaria, Adulto Mayor, Autoestima, Proyecto de Vida, Autovaloración y Motivación hacia el Estudio.

#### Abstract

The present research of explanatory type has the purpose of characterizing the psychological facts which affect the registration of the elderly in the University Chair. The model was composed of 60 elders; out of them, 60 registered in the Chair and 30 not registered, selected through a non probabilistic technique of intentional selection and volunteer participation of elders residents of Bauta municipality.

---

<sup>1</sup>Correspondencia remitir a: [letichdez@infomed.sld.cu](mailto:letichdez@infomed.sld.cu). Leticia Hernández M., Policlínico Baracoa, Cuba.

<sup>2</sup>Correspondencia remitir a: [revistacientificaureka@gmail.com](mailto:revistacientificaureka@gmail.com), [norma@tigo.com.py](mailto:norma@tigo.com.py) “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de la Carrera de Psicología”, FFCH-Universidad Católica de Asunción-Paraguay.

The instruments applied were the Psycho-affective Scale, Yesavage Test and Dembo-Rubinstein Scale, to determine the psychological factors. The analysis and data processing was done by Fisher Statistical. The Psychological facts that affect the registrations are: self-esteem, life project, adequate self valuation, and motivation toward the study.

**Key words:** University Chair of the Elderly, Self Esteem, Life Project, Self-Worth and Motivation to Study.

A lo largo de la historia el hombre se ha preocupado por el envejecimiento. Los antiguos chinos consideraban el envejecer como un gran honor y Confucio establecía una correlación positiva entre la edad de una persona y el grado de respeto hacia ella.

Por el contrario, los antiguos egipcios odiaban envejecer y desarrollaron toda una serie de pociones para evitarlo. En la antigua Grecia existían opiniones divididas: Platón promocionaba a los ancianos como mejores líderes (gerontocracia); mientras que Aristóteles lo negaba. Para los griegos, adoradores de la belleza, la vejez, con su deterioro inevitable, no podía menos que significar una ofensa al espíritu, motivo de mofa en sus comedias. En la época del Imperio Romano, en las naciones conquistadas, a los primeros que mataban eran a los viejos y a los enfermos, por considerarlos una carga.

En Cuba la expectativa de vida es de 77,97 años (Oficina Nacional de Estadísticas, 2011); lo que unido a la baja natalidad han sido causales de primer orden para que nuestro país experimente el fenómeno del envejecimiento poblacional en el plano social y que llame la atención a los diversos especialistas relacionados con el tema el fenómeno del envejecimiento individual.

Existen múltiples definiciones del envejecimiento como proceso complejo en el cual inciden genética y medio ambiente y que hay que enfrentarlo desde varias aristas como son los aspectos biológicos, los psicológicos y el social. Una definición que abarque todos estos aspectos es en extremo difícil de enunciar. Se asume en el abordaje del tema un enfoque psicosocial.

La Organización Panamericana de la Salud (2002) define que la perspectiva psicosocial centra entonces su atención en la forma en que los ancianos logran adaptarse a las condiciones que les ofrece la sociedad, como buscan respuestas a los problemas que se les presentan, y como aceptan y asumen pérdidas y frustraciones.

Desde esta perspectiva, Garay (1996) plantea una definición más acabada de envejecimiento cuando se refiere a este fenómeno como un proceso no meramente marcado por los cambios solo a nivel corporal, sino que también puede acompañarse de un cambio de la persona en cuanto a su actitud y comportamiento frente al entorno como consecuencia de las experiencias, acontecimientos vividos durante la vida y de muchas circunstancias impuestas por la situación en la que se encuentran las personas de edad avanzada, podemos ver que este autor incluye todos los aspectos anteriores.

Como se puede apreciar existe una gran diversidad de definiciones y teorías del envejecimiento, incluso, dentro de un mismo enfoque, lo que apunta a considerar el envejecimiento como un proceso de desarrollo multideterminado.

La Tercera Edad, también conocida con los términos de vejez, adultez mayor o tardía se coincide con Oroza (2003) en cuanto a que ha sido abordada en la literatura de manera aislada o como fase de involución y no como una auténtica etapa de desarrollo humano. Se ubica alrededor de los 60 años, asociada al evento de la jubilación laboral. Incluso hoy se habla de una cuarta edad para referirse a las personas que pasan de los 80 años y su término natural se le estima potencialmente, hasta los 120 años.

Oroza, identificó como adquisición más importante del desarrollo personológico, que caracteriza la jerarquía motivacional del anciano “la necesidad de trascender o legar al otro”. Esta estructura psicológica actúa como regulador del comportamiento del anciano en todas sus esferas de relación, y podría ser tan desarrolladora como cualquier otra característica adquirida en las edades anteriores.

En este contexto se produce el desarrollo afectivo-motivacional en el anciano, donde la consolidación de la personalidad y el cúmulo de experiencias que alcanza el adulto son dos factores con los que traspasa los umbrales en el ascenso a la nueva condición de senescente, y constituyen la base fundamental, sobre la cual se asentará su futuro, en el cual continuará su intercambio con el medio social, incrementando sus vivencias y su sabiduría.

En el transcurso de los años se va observando también, cómo la persona va mostrando un menor apego a los bienes materiales, sustituyéndolo por la satisfacción de las necesidades de bienestar hacia sí y hacia sus familiares más allegados, ya sea por la realización de sus proyectos de vida, el éxito de los mismos, o por el sostenimiento de una buena salud, además de desear dar y recibir afecto.

La personalidad al ser el conjunto de propiedades y estados psíquicos, internos, relativamente estables y superiores, que se manifiestan y participan en todos los procesos psíquicos del ser humano, asume forma individual y tiene una función predominantemente activa, autónoma y creadora en la regulación de la actividad del ser humano. Resulta decisivo considerar la adquisición de la cultura por parte del individuo, como factor activo y creador externo que engendra la personalidad, partiendo de las potencialidades innatas del sujeto.

En la motivación participan los procesos afectivos, las tendencias y los procesos cognitivos; los afectivos y las tendencias ocupan la función más importante en ella.

La motivación consiste, pues, en una constante penetración, determinación y transformación recíproca entre los componentes de las necesidades y disposiciones y del componente cognoscitivo del Mundo, las necesidades pasan a expresarse en los reflejos cognoscitivos del Mundo, y a su vez, el reflejo del Mundo penetra en las necesidades las cuales se manifiestan como impulsos, emociones, deseos, fines, proyectos, intenciones y sentimientos. (Colectivo de autores, Cuba, 2003).

A la sociedad mucho le resta todavía por hacer a favor de aquellos que ya se clasifican dentro de la última etapa de la vida, en compensación a lo que la mayoría de ellos le han aportado durante sus momentos más productivos y de lo que aún, muchos, son capaces de hacer.

Esta etapa es un reto para todas las instituciones sociales, las cuales han desarrollado toda una serie de actividades y programas en apoyo a este grupo etario, ejemplo de ello tenemos la creación en 1974 del primer programa de Atención al Adulto Mayor con el propósito fundamental de desarrollar la Geriátrica como Especialidad.

En 1995 se inicia el Programa de Atención al Adulto Mayor el que se sustenta en la atención comunitaria, hospitalaria e institucional, con el objetivo de brindar una atención integral a la población de la tercera edad.

El caudal de conocimientos y habilidades acumuladas por las personas de la Tercera Edad, es una riqueza del país, un resultado de la revolución, de la educación y la salud, por lo que se debe proyectar, generar y organizar su estimulación.

La educación en la Tercera Edad y sobre todo el enseñar-aprender, constituye un placer intelectual y reafirma al anciano como un sujeto activo de la sociedad. Resulta un proceso saludable, que contribuye a trabajar en base al autodesarrollo, las potencialidades, la autovaloración, el autoconocimiento, todo lo referente a la esfera cognoscitiva y afectiva, propiciando bienestar en el anciano y viéndose como una necesidad de primer orden en nuestros días.

El 14 de Febrero del 2002, es creada oficialmente por resolución Rectoral No. 73, del Rector de la Universidad de La Habana, la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor, con sede en la Facultad de Psicología, teniendo como antecedentes las llamadas universidades de la tercera edad que existen en el mundo y los proyectos universitarios para la tercera edad, que se habían creado en algunas regiones del país; sin resoluciones rectorales y con un enfoque asistencial.

Con el coauspicio de la Central de Trabajadores de Cuba, y la Asociación de Pedagogos de Cuba, ya en estos momentos existen numerosas Cátedras, Filiales y Aulas del Adulto Mayor en todo el territorio nacional.

La base teórica fundamental del Programa de Educación de las Cátedras Universitarias del Adulto Mayor es la Psicología del Desarrollo, desde la perspectiva del enfoque Histórico Cultural mediante la cual es posible abordarla como una auténtica etapa de desarrollo.

Esta debe partir de que sea ofrecida a los ancianos para conservar su autosuficiencia, la adaptación social, forma de mantener el vínculo con el desarrollo social actual. Debe sentirse informado, como un hombre de su tiempo sobre la evolución del mundo actual. Se debe tener en cuenta la profundización en la búsqueda de métodos idóneos para transmitir mensajes que enseñen y eduquen, ajustados a la vejez. Además de esto debe demostrarse que la posibilidad de aprender en el hombre existe a lo largo de la vida, en mayor o menor grado. Las universidades del adulto mayor tienen un papel fundamental en el proceso de educación del adulto mayor y en la actitud de este hacia la vejez.

Buscan crear una cultura del envejecimiento partiendo de las oportunidades educativas y de autodesarrollo para la tercera edad y mediante este proceso de educación la concientización en el ámbito social del valor de esta etapa. La educación del anciano es una necesidad social y debe ir dirigida al desempeño de nuevos papeles y a la búsqueda de un nuevo espacio en la sociedad.

Entonces desde el punto de vista de la psicología es necesario reafirmar algunas ideas que se tienen en cuenta en las Cátedras Universitarias del Adulto Mayor acerca de la vejez: Importante el enfoque de la psicología del Desarrollo, y no sólo de psicología clínica o de la Salud; no es una etapa de involución, o de simple revisión de metas pasadas. Es una edad en la que continúa el desarrollo motivacional y adquisición de nuevos motivos; neoformaciones psicológicas: impacto de la jubilación, abuelidad, viudez, entre otras que permiten caracterizar la edad; también debe considerarse que es la etapa de la vida donde se alcanza el mayor grado de individualización; por tanto hay que tener en cuenta los intereses de cada adulto mayor en cualquier proyecto de atención dirigido a ellos. Dicho programa es de carácter modular en Temáticas básicas como: Módulo Propedéutico, Introductoria, Desarrollo Humano, Educación para la Salud, Cultura Contemporánea, Seguridad y Servicio Social y Utilización eficiente del Tiempo Libre.

En el programa se tienen en cuenta las características específicas que adquiere el proceso de aprendizaje en esta etapa las cuales son: Necesidad de más tiempo; debe ser activo; se debe promover el análisis de la situación y la relación con situaciones análogas; familiarización previa con la tarea; no deben presentarse dos tareas

simultáneamente; la persona debe proceder a realizar tareas que respondan a sus expectativas; no debe mediar mucho tiempo entre el aviso y la presentación del estímulo; Se deben informar los resultados, tanto de qué acciones son adecuadas, cuáles son y qué efectos se producen y no deben haber situaciones que produzcan ansiedad.

Al terminar el curso básico según interés de los alumnos, pueden matricular cursos de continuidad que se organizarán para satisfacer las demandas hechas por los egresados. Los cursantes son adultos mayores, jubilados y pensionados en su mayoría, y amas de casa de las comunidades, que deseen incorporarse al estudio. Pueden poseer cualquier nivel escolar pues los grupos de alumnos son heterogéneos.

### ***Problema***

¿Cuáles son los factores psicológicos significativos de algunos ancianos que hacen que se integren en las Cátedra Universitaria del Adulto Mayor y otros no?

### ***Objetivo General***

Caracterizar el conjunto de factores psicológicos más significativos que influyen en que algunos ancianos se integren en las Cátedra Universitaria del Adulto Mayor del Municipio de Bauta y otros no.

### ***Objetivos Específicos:***

1.- Identificar los factores psicológicos que influyen en la matrícula de ancianos a la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor del Municipio Bauta.

2.- Determinar la significación de estos factores en la matrícula de adultos mayores a la Cátedra Universitaria.

## **Método**

La presente investigación se realizó con un enfoque mixto debido a que se emplea el procesamiento matemático (Cuantitativo), pero se utilizan aspectos cualitativos para dicho análisis.

El tipo de investigación es descriptiva debido a que se delimitan las relaciones que se establecen entre los conceptos o variables estudiadas, para responder a los factores de los eventos que serán objeto de análisis, ósea se centra en tratar de entender porque ocurren o que condiciona el fenómeno que se plantea en el problema y hasta donde las variables pueden estar relacionadas con el nivel de matrícula de la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor del Municipio Bauta.

### ***Instrumentos.***

Se empleó la observación externa y se efectuó de forma directa con la cual se obtuvo información complementaria del comportamiento de los ancianos a lo largo de la investigación. También se utilizó una entrevista semiestructurada con vistas a obtener información pertinente al estudio.

Además se aplicaron diferentes técnicas o Test psicológicos para evaluar cualitativa y cuantitativamente la influencia o no de las variables en el comportamiento objeto de estudio.

Para el análisis matemático se empleó el Estadístico de Fisher para tablas de contingencia 2 x 2.

### ***Población y Muestra***

Se parte de la Población General mayor de 60 años del Municipio de Bauta, que son 7381 ancianos, de ellos están matriculados en la Cátedra del Adulto Mayor 56 alumnos. Para el estudio se selecciono una muestra de 30 individuos que participan en dicha Cátedra y se creó un grupo de control de igual número de participantes.

### ***Procedimiento***

El primer método empleado fue la observación externa para interpretar las manifestaciones externas de las variables, a pesar de la limitación fundamental de este método, en el caso de esta investigación, el observador al trabajar desde años anteriores con los dos grupos de ancianos no fue un ente extraño para ellos, por lo que se puede inferir de esto que los comportamientos observados no deben presentar muchas alteraciones.

Se realizó una observación directa ya que el investigador entró en contacto inmediato con el objeto de estudio, el registro de la observación se realizó de forma cualitativa, no creando escala para el registro de la misma. La observación estuvo presente a lo largo de todo el proceso de investigación, incluso en los momentos de aplicación de las técnicas psicométricas.

Se utilizó una entrevista semiestructurada dirigida a profundizar en la búsqueda de información cualitativa sobre los factores psicológicos implicados en el estudio. Para valorar cualitativa y cuantitativamente las variables se

emplearon técnicas psicométricas las cuales se describen a continuación:

Fue aplicada la Escala Psicoafectiva, creada por un conjunto de especialistas del Centro Iberoamericano de la Tercera Edad, en el año 1994. Mide cualitativamente la alteración emocional de forma general y el grupo de representación funcional que ella determina en el participante para su construcción. Se presentan siete preguntas a los participantes con posibilidad de responder si, a veces y no por cada respuesta se da un puntaje. En cada una de las preguntas se toca un aspecto específico ejemplo: Tristeza, pesimismo, trastornos del sueño, intento suicida, trastornos nerviosos, confianza e irritabilidad. Con la aplicación de esta técnica se busco fundamentalmente indagar el grado de confianza o inseguridad de los participantes estudiados, ya que dispone de un ítem que refleja esta variable, además de conocer de forma general el estado afectivo de nuestra muestra. Lo cual unido al resto de los métodos y técnicas reflejó criterios muy importantes para la investigación.

Se aplicó además la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage; su diseño lo realizaron Brink y Yesavage en 1982, fue especialmente concebida para evaluar el estado afectivo de los ancianos. La versión original contaba con 30 ítems. Los mismos autores desarrollaron en 1986 una versión más abreviada, de 15 ítems. Para la versión de 15 ítems se aceptan los siguientes puntos de corte 0-5 puntos - No depresión.; 6-9 puntos -Probable depresión; 10-15 puntos -Depresión establecida.

La metódica Dembo- Rubistein está dirigida a conocer la autovaloración de los participantes; fue utilizada ampliamente en la antigua URSS y en Cuba.

La escala fue planteada primeramente por su creador el norteamericano Dembo, y consta de seis líneas verticales paralelas de igual tamaño que no tienen localizado el centro, cada línea responde a una categoría. En este trabajo se ajusta la metódica a lo subjetivo de la experiencia, enmarcando la autovaloración en base a las categorías: Salud, Inteligencia, Alegría, Seguridad, Sociabilidad y Optimismo.

Se utilizó la tendencia general de clasificar en tres categorías: Autovaloración adecuada, Autovaloración inadecuada y Autovaloración indeterminada.

### *Analisis de Datos*

Para realizar el análisis matemático, se determinaron los valores de porcentajes de los ancianos incorporados y no incorporados para cada alternativa de las variables estudiadas.

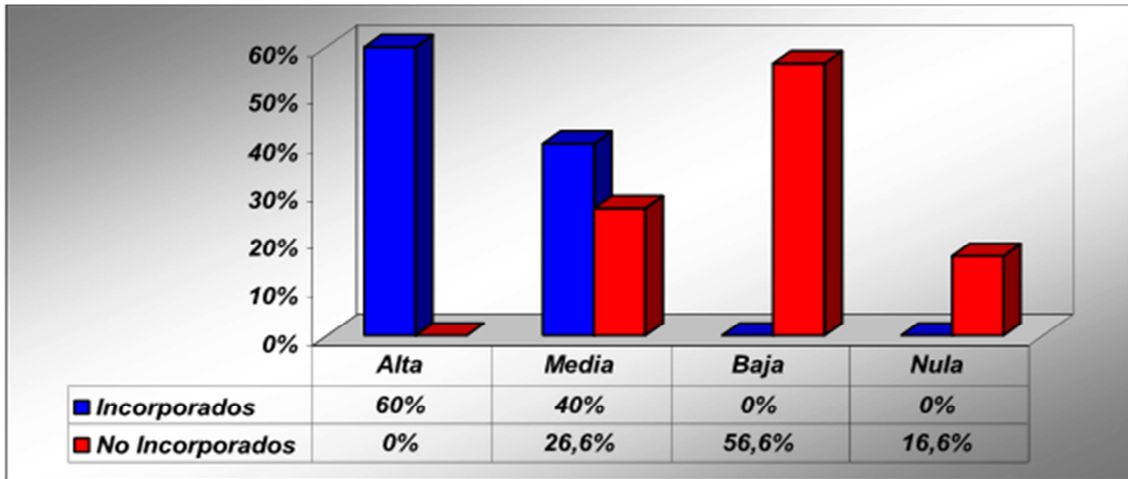
Para poder establecer la dependencia de los factores psicológicos significativos en la matrícula de ancianos a la Cátedra, las variables fueron reducidas a expresiones binarias y para su análisis se utilizó una tabla de contingencia 2 x 2 con el estadístico de Fischer. El procesamiento de los datos se realizó mediante los Paquetes estadísticos INSTAT (Versión 2.4), SPSS (Versión 10.0) y STATISTICA (Versión 6.0).

## **Resultados y Discusión**

El primer factor psicológico significativo es la motivación hacia el estudio. Estos datos se obtuvieron de la información recogida en la entrevista, referidos específicamente al estudio.

En cuanto al factor motivacional se halla que el 100 % de los participantes incorporados a la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor se

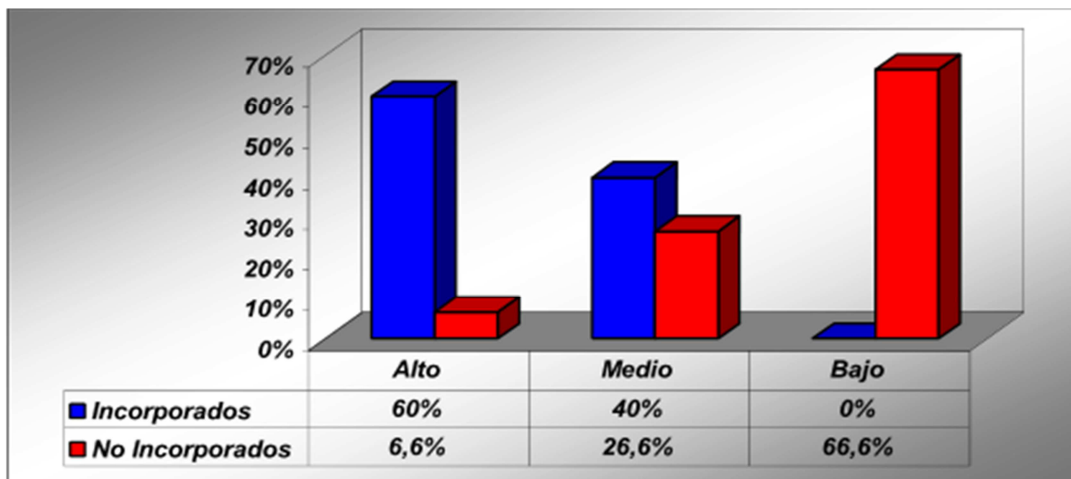
ubican en los índices alta y media, mientras que el 73,2 % de los no incorporados presentan una motivación entre baja y nula.



*Figura 1.* Porcentaje de incorporados y no incorporados para motivación al estudio.

En cuanto al grado de autoestima los que estudian en la Cátedra se ubican el 100 % en los

niveles alto y medio, y en los no incorporados existe un 66,6 % que presenta un nivel bajo.



*Figura 2.* Porcentaje de incorporados y no incorporados para autoestima.

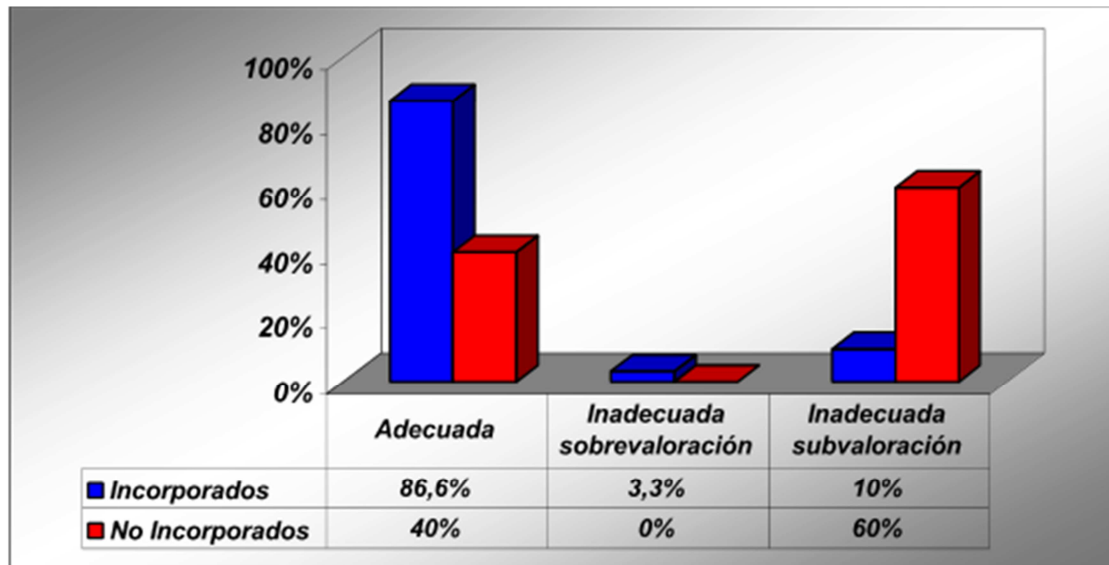
Como resultado de la comparación estadística y tomando el grado de autoestima alto como alternativa se comprobó que existe una

diferencia significativa entre los participantes incorporados y los no incorporados a la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor.



Para determinar la existencia de un proyecto de vida se tuvo en cuenta aspectos de la entrevista, obteniéndose como producto que el 100 % de los ancianos incorporados al estudio poseen un proyecto de vida, y en el caso de los no incorporados el 73,3 % esta carente de esta variable.

La Escala Dembo- Rubinstein permitió conocer que en lo concerniente a la Autovaloración el 86,6 % de los que se encuentran matriculados poseen una autovaloración adecuada, no presentándose así en el grupo de los desvinculados a la Cátedra que el 60 % , la posee inadecuada por subvaloración.



**Figura 3.** Porcentaje de incorporados y no incorporados para la variable autovaloración

Al realizar la comparación estadística en el caso de esta variable y tomado como valor la alternativa autovaloración adecuada se obtuvo que la variable resulta significativa en la comparación de ambos grupos.

A partir de lo anterior se determinó la relación de dependencia de las variables con los dos grupos analizados a través de la Tabla de Contingencias 2 x 2 a la cual se le aplicó la prueba de Fischer. Como resultado de dicha prueba se obtuvo que de los siete factores psicológicos analizados, cuatro son altamente significativos, lo que determina la dependencia de estos factores con la incorporación de los ancianos a la Cátedra.

Los resultados de la variable inseguridad en el presente estudio no coinciden con los realizados por Cabanes (2003), quien plantea que la inseguridad se incrementa en el anciano por la gran cantidad de pérdidas a las que se enfrenta.

Couso y Purón (1999) determinaron la influencia de la autoestima en la toma de decisiones y en la apreciación que tiene el anciano de sentirse respetado; lo cual se corresponde con los resultados del presente trabajo. En la investigación referida anteriormente otro factor estudiado fue la autovaloración la cual coincide con la alta significación de esta variable en el presente estudio.

Para las demás variables no se encontró referencia de datos para comparar con los resultados del estudio.

En resumen, la incorporación del hombre a cualquier actividad requiere de un cierto grado de motivación y el estudio en la Cátedra Universitaria no es una excepción, también precisa de este componente de la personalidad de la persona.

En el presente estudio se comprobó que los ancianos incorporados a dicho programa presentan, en su totalidad, motivación al estudio, en contraposición con los no incorporados donde prevalece la carencia de motivación por la actividad, de aquí se deriva que es uno de los factores que está influyendo en la incorporación de adultos mayores a la Cátedra.

La estimación de sí es otro factor que favorece la incorporación del Adulto Mayor a la Cátedra, pues estos sujetos confían en sus posibilidades.

En este estudio todos los vinculados presentan un grado aceptable de autoestima; entre los no vinculados la mayoría presenta una baja autoestima.

La existencia de un proyecto de vida, muy ligado a la neoformación típica de la Adulthood Mayor, la auto trascendencia, es un elemento de singular importancia para la incorporación al estudio.

En esta investigación se encuentra que la totalidad de los que están matriculados poseen un proyecto de vida frente a casi tres cuartas partes de los no matriculados que carece de dicho proyecto de vida.

Los primeros están en mejores condiciones psicológicas para legar a sus familiares el caudal de sabiduría y experiencias adquiridas durante su existencia.

La autovaloración adecuada e incluso la inadecuada por sobre valoración se relaciona con una incorporación alta de los ancianos al estudio, mientras que más de la mitad de los que no son cursantes presentan una autovaloración inadecuada por subvaloración.

Los participantes incorporados a la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor en su totalidad presentan niveles altos o medios de motivación hacia el estudio y de autoestima, así como un proyecto de vida definido.

Un alto número de estos ancianos manifiestan una autovaloración adecuada o inadecuada por sobre valoración y en la mayoría no existe depresión. Casi todos presentan buen nivel de conservación de las funciones intelectuales, no dan muestras de depresión, ni de inseguridad.

Los no incorporados al estudio, por el contrario, en general, presentan la motivación hacia el estudio en niveles bajos o nulos, carecen de proyecto de vida, evidencian baja autoestima; además se auto valoran inadecuadamente por subvaloración.

Por otra parte, presentan un nivel medio de conservación de las funciones intelectuales y su nivel de depresión no resultan altos; tampoco aparecen en estos la inseguridad.

El nivel de conservación de las funciones intelectuales, la depresión y la inseguridad no constituyeron factores

psicológicos influyentes en la matrícula de los adultos mayores a la Cátedra universitaria en el presente estudio; lo que confirma la significación de las variables en el presente estudio.

## Conclusiones

Se determinaron siete factores psicológicos en los dos grupos de participantes analizados obteniéndose diferencias significativas para una alternativa de cada factor estudiado.

Los factores psicológicos que influyen en la no matrícula de los participantes a la Cátedra del Adulto Mayor de la Sede Universitaria del Municipio Bauta son: Baja Motivación hacia el estudio, Baja Autoestima, Carencia de Proyecto de Vida y Autovaloración inadecuada, mientras que el nivel de inseguridad, la depresión y el temor al fracaso no determinaron la matrícula a dicho programa.

## Referencias

- Alfonso JC. (2006). "Esperanza de vida en Cuba. Evolución y contexto actual". Conferencia en el Taller Internacional "La Salud del Adulto Mayor en Cuba". ([www.sld.cu/sitios/gericuba](http://www.sld.cu/sitios/gericuba)).
- Arzola E, Galinsky D, Morales F, Salas A y Sánchez M. (1994). La atención de los Ancianos: un desafío para los años noventa. Washington, DC: Editorial Publicación Científica.
- Asón A. (2001). Apoyo Social. En: Psicología y Salud. Núñez de Villavicencio F (ed.). Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Cabanes L. (2003). Tercera edad. Necesidad de Educación en el Adulto Mayor. La Habana: Editorial C.Médicas. [http://www.monografias.com/trabajos23/terceraedad\\_educacion/tercera-edad-educacion.shtm](http://www.monografias.com/trabajos23/terceraedad_educacion/tercera-edad-educacion.shtm).
- Calviño M. (2004). Análisis dinámico del comportamiento. La Habana: Editorial Félix Varela.
- CITED. (1999). Boletín del CITED. Ciudad de La Habana: Impresiones Ligeras. Colectivo de autores (s/f): Programa básico de las Cátedras de la 3ra. Edad. ([www.sld.cu/sitios/gericuba](http://www.sld.cu/sitios/gericuba)).
- Colectivo de autores. (2003). Pensando en la Personalidad. Selección de Lecturas. Tomo I y II. La Habana: Editorial Félix Varela.
- Couso C y Purón I. (1999). Cualidades Morales de salud en el Adulto Mayor. La Habana: Editor C. Médicas. <http://bibliotecavirtual>.
- Febles M. (2001). "Una nueva etapa de desarrollo: la adultez". Documento de estudio. Facultad de Psicología. Universidad de La Habana.
- Garay L. (1996). Calidad de vida. Geriátrica. Revista Iberoamericana de Geriátrica y Gerontología, 12 (4): 35-43.
- González DJ. (2008). Psicología de la Motivación. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Marín DP. (2002). Manual de Geriátrica y gerontología. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- MINSAP. Anuario Estadístico de Salud 2010. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticos de Cuba. La Habana, abril 2011.
- Núñez de Villavicencio. (2001). Psicología y Salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Oquendo M E. (1999). ¿Es la depresión un problema de salud en el hogar del Adulto Mayor? La Habana: Editorial Ciencias Médicas. <http://scielo.std.cu>.
- Organización Panamericana de la Salud. (2002). Aspectos Clínicos en la Atención a los Adultos Mayores (Manual de

- Educación Gerontológico). Washington DC.
- Oroza T. (2003). La tercera Edad y la Familia. Una Mirada desde el Adulto Mayor. La Habana: Editorial; Félix Varela.
- Prieto O. y Vega E. (1996). Temas de Gerontología. La Habana: Editorial CientíficoTécnica.
- Quintero G. (1999). "Psicología del Envejecimiento". En: Tratado de Gerontología y Geriatria Clínica. Rocabrano, JC (ed.). La Habana: Editorial CientíficoTécnica.
- Sigarroa A. (1987). Biometría y Diseño Experimental. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Stassen K. (2001). Psicología del Desarrollo. Adulter y Vejez. España: Editorial Médica Panamericana.

Recibido: 1 de agosto de 2012.  
Aceptado:30 de Noviembre de 2012.