

El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas

The active aging: importance of its promotion for aging societies

MSc. Ana María Ramos Monteagudo; Dr. C. Mirtha Yordi García; MSc. María de los Ángeles Miranda Ramos

Universidad de Camagüey Ignacio Agramonte Loynaz, Facultad de Humanidades. Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Fundamento: el envejecimiento poblacional plantea importantes desafíos: sanitarios, económicos, laborales, una longevidad con más salud y mejor calidad de vida resultan el objetivo primordial a lograr.

Objetivo: exponer las determinantes y contribuciones sobre envejecimiento activo implementadas en el área internacional.

Métodos: se realizó una revisión bibliográfica en torno al paradigma de envejecimiento activo para conocer sus contribuciones fundamentales y la importancia de su promoción. La recolección de los datos se efectuó mediante el uso de los siguientes recursos: revistas insertadas en base de datos, tales como: PubMed, PsycInfo, Scopus, Proquest, Dialnet y Web of Science. Se consultaron un total de cinco libros en vínculo con el enfoque de envejecimiento activo, manuales de gerontología, además documentos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), relacionados directamente con la temática.

Desarrollo: se desarrolla una valoración del paradigma del envejecimiento activo a partir de sus contribuciones y determinantes. El Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional es una de las estrategias desplegadas para la promoción de este enfoque de la vejez.

Conclusiones: se precisa un desarrollo en políticas de coordinación institucionales para la protección de la dependencia; que promuevan: la autonomía, la participación y el derecho de los mayores a un envejecimiento activo. Para promover el envejecimiento activo es ineludible la implicación de los sujetos, las políticas sociales y de la sociedad en su conjunto.

DeCS: ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN; SALUD DEL ANCIANO; CALIDAD DE VIDA; APOYO SOCIAL.

ABSTRACT

Background: population ageing raise important sanitary, economic, and work-related challenges. A healthier longevity and a better quality of life are the prime objectives to accomplish.

Objective: to show the determinants and contributions of active ageing implemented at international level.

Methods: a bibliographic review related to active ageing was conducted, in order to know its main contributions and the importance of its promotion. Data collection was carried out through the use of the following resources: magazines placed in databases, such as: PubMed, PsycInfo, Scopus, Proquest, Dialnet and Web of Science. Five books on active ageing approach, gerontology handbooks, and documents from the United Nations (UN) and World Health Organization (WHO) directly related to the topic were consulted.

Development: an assessment of paradigm of active ageing from its contributions and determinants. The European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations is one of the strategies developed for the promotion of this approach to old age.

Conclusions: development of institutional coordination policies is required for the protection from dependence. They should promote autonomy, participation and the right of elderly people to an active ageing. For the promotion of an active ageing, the implication of individuals and the whole society, as well as social policies are unavoidable.

DeCS: DEMOGRAPHIC AGING; HEALTH OF THE ELDERLY; QUALITY OF LIFE; SOCIAL SUPPORT.

INTRODUCCIÓN

El término envejecimiento activo fue acuñado por la OMS a finales de los 90, su objetivo fue ampliar la visión de lo que hasta entonces se conocía como envejecimiento saludable, cuyo énfasis quedaba en los factores sociosanitarios y de salud. Por su parte, esta noción de envejecer de forma activa reconoce la influencia de otras variables y confiere a la actividad un papel esencial en las diversas expresiones del envejecimiento.¹

El enfoque del envejecimiento activo se ha convertido en un paradigma al estudiar los componentes positivos del envejecer. Se basa en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores² y en los principios de las Naciones Unidas de: independencia, participación, dignidad, cuidado y autorrealización. Así fue promulgado en la 52 Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), realizada el 22 de mayo de 1999, la cual destacó:

- El papel de la salud como predictor de un buen envejecimiento.^{1, 2}

- La atención a las personas mayores en los países en vía de desarrollo, por los retoque en

materia de salud y asistencia social tendrán que enfrentar, además de las desigualdades y la pobreza.

- La importancia de fomentar políticas públicas con perspectiva de género que respalden y protejan al colectivo de mayores cada vez más creciente y heterogéneo.

Por lo tanto el objetivo de esta revisión bibliográfica estuvo dirigido a recopilar la información existente sobre las determinantes y contribuciones acerca del envejecimiento activo implementadas en el área internacional.

MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica en relación al envejecimiento activo para conocer sus contribuciones fundamentales y la importancia de su promoción. Los datos se obtuvieron mediante el uso de los siguientes recursos: revistas insertadas en base de datos, tales como: PubMed, PsycInfo, Scopus, Proquest, Dialnet y Web of Science.

Se revisaron manuales de gerontología y se consultaron un total de cinco libros en vínculo

con el enfoque de envejecimiento activo, además documentos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y de la OMS, vinculadas con la temática.

La revisión y rastreo bibliográfico siguió un orden cronológico, para ello se escogió el período comprendido entre los años 2009 hasta el 2014. En este caso, se optó por evaluar las publicaciones que se consideran más importantes de acuerdo a: autores, fuentes, y el índice de impacto de las revistas que los contienen.

Las fuentes de información:

Se exponen los resultados obtenidos en el proceso de búsqueda y selección de los documentos que estructuran la revisión, de acuerdo a: filtro que se utilizó para la búsqueda: por palabras clave, en este caso: *active ageing*; y que apareciera por título del artículo, en el resumen, palabras clave y autor.

Las áreas temáticas seleccionadas fueron: Ciencias Sociales, Ciencias Médicas y Ciencias Psicológicas.

DESARROLLO

Para la OMS,¹ el envejecimiento activo es el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida. El objetivo es extender la calidad de vida, la productividad y la esperanza de vida a edades avanzadas y con la prevalencia mínima de discapacidad. Es importante permanecer activo en las tres áreas física, social y mental, a través de la participación en:

Actividades recreativas y de ocio.

El voluntariado o actividades remuneradas.

Actividades culturales, políticas y sociales.

Actividades educativas y de formación a lo largo de toda la vida.

Compromiso con la comunidad y en la propia familia.

El envejecimiento activo es, por tanto, un

fenómeno que tiene su origen en un conjunto de efectos multifactoriales, que desde el punto de vista psicosocial, no sólo contempla el envejecimiento desde la atención médica, sino que incorpora factores de las áreas económicas, conductual y del entorno sociocultural que benefician al envejecimiento de las personas.³ Es una estrategia de promoción básica de la salud, que se guía por los principios de la ONU para las personas mayores, según los cuales la salud con independencia, la participación, la asistencia y la seguridad son la base de las intervenciones sociales, dirigidas a disminuir los factores de riesgo (personales, conductuales y ambientales), donde se fortalecen los factores protectores para que las personas disfruten de más años y con mayor calidad.

En consecuencia con las reflexiones conceptuales anteriores, los tres pilares estratégicos del envejecimiento activo según la OMS, serían los siguientes:¹

Participación: las personas mayores tienen derecho a mantener el vínculo con la sociedad sin importar su edad, sus contribuciones en programas y actividades remuneradas o no son capitales para su propio desarrollo psicoemocional. Además las actividades sociales se asocian con el bienestar personal en los mayores debido a la aprobación de la integración y la pertenencia social.³⁻⁶

La importancia de mantener las actividades sociales a lo largo de la vida, radica en el favorecimiento de la salud integral del individuo, donde ejerce una función protectora ante muchas enfermedades físicas y mentales, lo que contribuye a mejorar la salud y alargan el período de vida. Entonces los estados han de favorecer las oportunidades de participación de los mayores en la vida política, cultural e incluso laboral, de acuerdo con sus capacidades, necesidades, preferencias y derechos humanos fundamentales.

Salud: se refiere a la prevención de la enfermedad y a la promoción de hábitos saludables, con el objetivo de retardar la dependencia. En definitiva, los avances de las ciencias bio-médicas, de la educación y, en

en particular de la educación sanitaria y de las políticas públicas no sólo influyen en el incremento de la esperanza de vida a lo largo del siglo XX y en las proyecciones en las próximas décadas del siglo XXI sino en el incremento del envejecimiento saludable.

Seguridad: para garantizar una protección adecuada frente a situaciones de riesgo o necesidad, seguridad en las prestaciones económicas y sanitarias, acceso a los servicios, seguridad como persona consumidora y participación en la vida pública.

En todo caso, el envejecimiento activo y el envejecimiento con discapacidad son dos extremos de un continuo en el que los autores postulan tres formas de envejecer: normal, patológica y con éxito.

A nivel general, la OMS incluye entre los principios fundamentales de la 52 Asamblea Mundial de la Salud relativo a los beneficios del fomento del envejecimiento activo, la exhortación a todos los Estados miembros a: ¹

- que muestren mayor preocupación y den los pasos necesarios para que se apliquen medidas que aseguren el grado máximo de salud y bienestar que se pueda lograr para la creciente población de ciudadanos de edad avanzada;

- que apoyen la labor de la OMS en pro de un envejecimiento activo y sano mediante nuevas fórmulas de colaboración multisectorial con organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales y con organizaciones benéficas, y mediante el establecimiento de una red mundial de fomento de un envejecimiento activo; consecuentemente insta a la Directora General a:

1) que, en cooperación con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, vele por que se emprendan una acción intersectorial en pro de un envejecimiento activo y sano y las investigaciones pertinentes;

2) que refuerce la acción emprendida por la OMS para fomentar modos de vida sanos conducentes a un envejecimiento activo a nivel internacional, regional y de país, donde se promueva al efecto enfoques basados en la comunidad;

3) que ponga en práctica actividades intersectoriales en relación con el envejecimiento desde una perspectiva de promoción de la salud que abarque toda la vida;

4) que consolide los esfuerzos actualmente desplegados por la OMS en las esferas de la investigación y el desarrollo de políticas a fin de identificar y difundir información sobre los determinantes de un envejecimiento sano.

Hay que significar que años más tardes con el lanzamiento del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre Envejecimiento del año 2002, se marca un punto de partida en la toma de conciencia de los desafíos y los triunfos de un mundo que envejece. Cada vez se pedirá más a los Estados miembros, a las organizaciones no gubernamentales, a las instituciones académicas y al sector privado, para que desarrollen soluciones que tengan en cuenta este desafío del envejecimiento.

Para fomentar el movimiento del envejecimiento activo, todas las partes interesadas, tendrán que acreditar el término de envejecimiento activo, ⁷⁻¹⁰ a través del diálogo, la discusión y el debate en el mundo político, el sector de la educación, los foros públicos y los medios de comunicación como la radio y los programas de televisión. La OMS se ha comprometido a trabajar en colaboración con otras Organizaciones intergubernamentales, las ONG's y el sector Académico para el desarrollo de un marco global de investigación sobre el Envejecimiento. En este sentido, se apunta que quizás no se ha sido muy consciente de que el propio concepto de envejecimiento activo contiene un componente de toma de decisiones y participación política. Pese a todo, se insiste en que el desarrollo de una política de envejecimiento activo amplia y transformadora tendrá que ser sobre todo flexible y que cuente con un sujeto dinámico y cambiante.

Determinantes y contribuciones fundamentales del envejecimiento activo

La noción de envejecimiento activo se utiliza en los estudios de la vejez desde hace aproximadamente 40 años, desde los años 60

se emplea el término que a su vez incluye otros similares como son, el de envejecimiento con éxito, satisfactorio, óptimo, positivo, productivo, e incluso, en los textos con un enfoque más biomédico se hace referencia al envejecimiento saludable. En la literatura especializada la mayor parte de los autores concuerdan en que, todas estas denominaciones estructuran un nuevo paradigma en relación a la vejez, no solo como déficit o deterioro sino también con posibilidades de desarrollo, optimización y compensación. Se refiere a los tres mecanismos adaptativos para el envejecimiento con éxito: selección, optimización y compensación. Donde se entiende por mecanismo de optimización a todas las conductas que tratan de mantener un rendimiento máximo a través de la actividad. Y la compensación precisamente se dirige a disminuir las limitaciones que surgen con los déficits. Entonces se puede afirmar que el concepto de envejecimiento activo es multidimensional, multidisciplinar y multinivel que abarca condiciones biológicas, psicológicas y sociales y que cuenta con repercusiones individuales y poblacionales importantes. ^{5, 6, 11, 12}

La OMS define el envejecimiento activo como el proceso en el que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen. El envejecimiento activo permite que las personas realicen su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de toda su vida y que participen en la sociedad. Según la OMS el envejecimiento activo se apoya en los siguientes indicadores: ¹

Buena salud.

Políticas públicas de protección social.

Seguridad económica.

Participación social (como mecanismo para producir cambios).

En relación con lo anterior se establecen los determinantes del envejecimiento activo en seis grandes factores:

Ambientales: se refiere a los contextos rural/ urbano y a los ambientes facilitadores como pueden ser las ciudades amigables libres de

barreras arquitectónicas, las viviendas adaptadas que disminuyan los accidentes y las caídas tan frecuentes en este grupo de edad. ¹³

Económicos: es sabido que en muchos casos después de la jubilación disminuyen los ingresos de las personas mayores y sobre todo de las mujeres. Así las políticas de envejecimiento activo deben reducir la pobreza de este colectivo y procurar su implicación en actividades que generen ingresos. Cada vez más se reconoce la necesidad de apoyar la activa y productiva contribución que hacen los mayores a través de su trabajo en actividades de voluntariado o en los vínculos remunerados que aún tengan. ^{14, 15}

Servicios sociales y sanitarios: deben de estar orientados a la promoción de la salud y la prevención de enfermedad, el acceso equitativo a la atención primaria y los cuidados de larga duración. Los servicios sociales y sanitarios deben ser al mismo tiempo, universales, equitativos, deben de estar debidamente coordinados. ¹⁶⁻¹⁹

Sociales: se refiere a las oportunidades de educación y aprendizaje a lo largo de toda la vida, el apoyo social y las redes que lo sustentan, y la prevención de la violencia y el abuso, todos ellos son los factores clave del ambiente social que pueden mejorar la salud, la independencia y la productividad en la vejez.

Conductuales: una de las falsas creencias en relación a la vejez es pensar que es demasiado tarde para adoptar estilos de vida saludables y que los ancianos no pueden cambiar de comportamiento. Por el contrario, realizar una actividad física adecuada y regular, comer saludablemente, mantener hábitos sanos como el dejar de fumar, no abusar del alcohol y los medicamentos, se ha demostrado que previenen las enfermedades y retardan el declinar funcional, con lo cual se prolonga la longevidad y mejora considerablemente la calidad de vida.

Personológicos: se refiere a los aspectos biológicos, ⁴ genéticos-adaptativos, y de estilos de vida que pueden ser compensados. ²⁰

Y por supuesto, tanto el sexo como la cultura son factores transversales cruciales para el

envejecimiento activo y a su vez influyen en todos los demás. El género tiene un profundo efecto el estatus social, el acceso a la educación, el trabajo, la salud y la alimentación. Los valores culturales y las tradiciones, determinan la visión que una determinada sociedad tiene de los mayores y su convivencia con las otras generaciones. Además la cultura influye en los comportamientos en salud y personales.

Finalmente quizás, uno de los aspectos más relevantes a destacar de este paradigma, es que presenta el envejecimiento activo como un asunto para el conjunto de la ciudadanía y no sólo para las personas de mayor edad, y especialmente, que evita la repetida disociación entre las políticas preventivas para las personas mayores sanas y las dirigidas a la población mayor dependiente.^{13, 17}

Elementos para la promoción del envejecimiento activo y sus retos.

El paradigma del envejecimiento activo es una necesidad para cualquier estado que pretenda la promoción del bienestar humano y la justicia social. Precisamente las palabras de la Dra. Fernández-Ballesteros corrobora esta conclusión al señalar que:

La promoción del envejecimiento activo es ciertamente la respuesta más inteligente a la revolución demográfica que supone un mundo envejecido es también una manera óptima de prevenir la discapacidad en la vejez. Las instancias internacionales, los gobiernos (a nivel local, regional y estatal), las organizaciones no gubernamentales y los individuos, todos están comprometidos en promover el envejecimiento activo a lo largo de la vida y, particularmente, durante la vejez.^{3, 15, 18}

Se enuncian algunos de los aspectos más importantes para su promoción, y que guardan relación con las ya mencionadas recomendaciones de organismos internacionales y de fórum de expertos que se han pronunciado en la temática del envejecimiento activo.

Desarrollar acciones que promuevan un reparto equitativo en la provisión de cuidados en el ámbito familiar.

Difundir las buenas prácticas en los diferentes contextos en materia de lucha contra todo tipo de discriminación, por razones de edad, género, particularizando en las situaciones que rodean a las mujeres mayores.

Fomentar espacios de convivencia multigeneracionales,¹¹ para evitar la segregación por razón de edades.

Promover el envejecimiento activo a través de acciones educativas y con una perspectiva del ciclo vital en la que se contemple la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Promover los factores protectores del buen funcionamiento cognitivo.

Generar propuestas investigativas y de innovación capaces de originar propuestas acertadas a las necesidades fundamentales de las personas mayores, y que a su vez sean inclusivas y participativas.

Políticas de protección no solo a la persona mayor, sino a la familia en su totalidad, debido a toda la dinámica de cambio que se incorpora cuando uno de sus miembros es ya mayor.

Desde luego todos estos elementos favorecedores de una vejez digna, contrariamente tienen un conjunto de amenazas que dificultan la promoción del envejecimiento activo, tanto desde el punto de vista sociocultural como del propio individuo. Por lo que habría que favorecer el empoderamiento de las personas mayores y combatir los estereotipos negativos sobre la vejez y evitar el edadismo, así como fomentar las creencias de eficacia personal en el propio proceso de envejecimiento.^{4, 5, 20}

Una adecuada implementación del paradigma del envejecimiento activo plantea, por tanto numerosos y diversos retos que apuntan a la superación de los siguientes aspectos:

Legislaciones congruentes con la enorme diversidad que se manifiesta en la etapa de la vejez.

Es indispensable trascender la sectorialización y que los programas de las instituciones públicas y privadas sean consecuentes con el paradigma

del envejecimiento activo, considerando metas comunes.

Superar los enfoques asistencialistas y de beneficencia, y reconocer los derechos del colectivo de las personas mayores.

Rebasar la prioridad que a veces se le confiere a la enfermedad respecto a la prevención de la salud.^{8, 21}

Modificar la interpretación inadecuada del autocuidado y la autoayuda que perpetúan la condición de dependencia en las personas mayores.

CONCLUSIONES

Por último, y a modo de resumen de lo expuesto, aunque hay un consenso científico sobre la definición teórica del envejecimiento activo, también existen diversas investigaciones al respecto que no son comparables, pues algunas consideran unas variables más que otras, (edad, contexto social, nivel de educativo, género, tipos de sujetos, métodos de evaluación, etc.).

Lo cual evidencia la necesidad que se tiene en este ámbito de la realización de estudios al respecto, longitudinales que ofrezcan datos más generalizables.

Conviene resaltar lo que serían los niveles de abordaje del envejecimiento activo, que de alguna manera sintetizan la visión que el paradigma contiene. En primer lugar, la perspectiva integral del envejecimiento humano que abarca elementos biomédicos, psicológicos, sociales y las diversas teorías que fundamentan la diversidad de la vejez. En segundo lugar, la conexión que demanda el fenómeno de envejecimiento poblacional con las políticas públicas de protección, y contención social. Finalmente todas aquellas estrategias que deben regularizar y priorizar los Estados para promover la integración social y el bienestar de sus mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS [Internet]. Ginebra: OMS; c1999-2006 [actualizado 10 Abr 2016; citado 12 Abr 2016]. 52 Asamblea Mundial de la Salud, Proyecto A 52/34 del 22 de mayo de 1999; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/84566/1/s7.pdf>
2. Huenchuan S, Rodríguez-Piñero L. Envejecimiento y derecho humano: situación y perspectiva de protección. Santiago de Chile: CEPAL; 2010.
3. Fernández Ballesteros R. Envejecimiento activo. Contribuciones de la Psicología. Madrid: Ediciones Pirámide. Grupo Anaya, S.A; 2009.
4. Bustillos A, Fernández Ballesteros R, Huici C. Efectos de la activación de etiquetas referidas a la vejez. Rev Psicoth. 2012;24(3):352-7.
5. Gago J. Teorías del envejecimiento. Rev Tribunal del investigador. 2010;11(1-2):42-66.
6. Fernández Ballesteros R, Caprara MG, García LF, Iñiguez J. Promoción del envejecimiento activo: Efectos del programa "Vivir con Vitalidad". Rev Geriatr Gerontol. 2005;50:330-47.
7. IMSERSO. Libro blanco del envejecimiento activo. Madrid: Edita el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; 2011.
8. Penny E, Melgar F. Geriatria y Gerontología para el médico internista. Bolivia: Grupo Editorial La Hoguera; 2012.
9. Fernández Ballesteros R, Molina M de los A, Schettini R, del Rey AL. Promoting active aging through University Programs for Older Adults: an evaluation study. GeroPsych. 2012;25(3):145-54.
10. Simone L de, Tomasino B, Marusic N, Eleopra R, Rumiati RI. The effects of healthy aging on mental imagery as revealed by egocentric and allocentric mental spatial transformations. Rev Acta Psychological. 2013;143(1):146-56.

11. Horowitz BP, Wong SD, Dechello K. Inter-generational Service Learning: To Promote Active Aging, and Occupational Therapy Gerontology Practice. *Gerontol Geriatr Educ.* 2014;31(1):75-91.
12. Bauman A, Merom D, Bull FC, Buchner DM, Fiatarone Singh MA. Updating the Evidence for Physical Activity: Summative Reviews of the Epidemiological Evidence, Prevalence, and Interventions to Promote "Active Aging". *Gerontologist.* 2016 Apr;56 Suppl 2:S268-80.
13. Mateo Rodríguez I, Daponte Codina A, Bernal Solano M, Sánchez Pérez MJ. Elaboración de criterios e indicadores para desarrollar y evaluar programas de envejecimiento saludable en los lugares de trabajo. *Rev. Esp. Salud Publica.* 2015;89(5):497-514.
14. Ferreira Santos L, Cavalcante Oliveira Le Malagoni A, Barbosa Maria A, Pires Nunes D, Brasil Virginia V. Calidad de vida de los mayores que participan en el grupo de promoción de la salud. *Enferm. glob.* 2015;14(40):1-11.
15. García Lizana Francisca. Cooperación para la innovación europea en el envejecimiento activo y saludable: de la política a la acción. *Gac Sanit.* 2013;27(5):459-462.
16. Schimidt Cristina TG, Duarte de Oliveira YA. Replicação de programa de capacitação em comunicação não verbal em gerontología. *Rev. Bras. Enferm.* 2015;68(6):1042-1049.
17. Reyes Torres I, Castillo Herrera JA.

El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. *Rev Cubana Invest Bioméd.* 2011;30(3):454-459

18. Brito Quezia Duarte K, Menezes Nobre de T, Olinda Alves de R. Functional disability and socioeconomic and demographic factors in elderly. *Rev. Bras. Enferm.* 2015 Ago;68(4):633-640.

19. Oddone MJ. (2014). Ancianas cuidadoras, redes y estrategias en el uso de programas sociales. *Cadernos de Pesquisa*;44(152):354-377.

20. Díaz Alfonso H, Lemus Fajardo NM, Gonzáles Cosme W, Licort Monduy OL, Gort Cuba O. Repercusión ética del cuidador agotado en la calidad de vida de los ancianos. *Rev Ciencias Médicas [Internet].* 2015 Jun 2016;9(3):478-490.

Recibido: 3 de marzo de 2016

Aprobado:13 de mayo de 2016

MSc. Ana María Ramos Monteagudo. Lic. en Psicología, Master en Gerontología Social. Profesora Asistente. Universidad de Camagüey Ignacio Agramonte Loynaz, Facultad de Humanidades. Camagüey, Cuba.
Email: ana.ramos@reduc.edu.cu