REVISTA GEROCIENCIA
Revista electrónica de gerontología (educación, social, gerencia, salud, ciencia y tecnología)

VIUDEZ, APOYO SOCIAL Y FAMILIAR ASOCIADO A LA DEPRESIÓN EN ADULTO MAYOR.

Arias Herman Michell del Valle

michellarias1999.ma@gmail.com

Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" Programa de Gerontología.
Santa Ana de Coro estado Falcón Venezuela.

RESUMEN

Se puede experimentar el sufrimiento como una reacción mental, física, social o emocional. Se presenta un reporte de caso de la experiencia de 03 adultos mayores que recién viven un proceso de duelo por perdida de la pareja. El método asumido es el estudio de caso y como técnicas la observación y entrevista informal, mediante los instrumentos Sherbourne y Stewart, escala de Yesavage, se aborda el tema de apoyo familiar, social, aislamiento. El perfil de las personas deprimidas en la población estudiada es de personas dependientes para actividades básicas en riesgo social, que no pertenecen a grupos sociales, por ende es importante recomendar al concluir, que luego de tener una edad avanzada es necesario permanecer en un circulo social o buscar apoyo familiar para no contraer el aislamiento y retraimiento que trae como consecuencia depresión que puede conllevar al alzhéimer.

Palabras clave: adulto mayor, reacción mental, apoyo familiar.

WIDOWING, SOCIAL AND FAMILY SUPPORT ASSOCIATED WITH DEPRESSION IN THE ELDERLY ADULT.

ABSTRACT

Suffering can be experienced as a mental, physical, social, or emotional reaction. A case report is presented of the experience of 03 older adults who have just experienced a process of mourning for the loss of their partner. The method assumed is the case study and as techniques the observation and informal interview, using the Sherbourne and Stewart instruments, Yesavage scale, the issue of family, social and isolation support is addressed. The profile of depressed people in the study population is that of dependent people for basic activities at social risk, who do not belong to social groups, therefore it is important to recommend at the end that after having an advanced age it is necessary to remain in a social circle or seek family support so as not to contract the isolation and withdrawal that leads to the depression that can lead to Alzheimer's.

Keywords: older adult, mental reaction, family support.

INTRODUCCIÓN

Desde hace mucho tiempo, en las culturas de Grecia y Roma, la vejez era considerada como una desdicha, a tal punto que morir joven era concebido como una virtud, ya que no se tenía que soportar la pérdida de la funcionalidad asociada con el envejecimiento (Sánchez, 2004). No obstante, Platón y Cicerón, en sus obras La República y De Senectute respectivamente, destacan "la vejez" como referente de la experiencia recogida en las etapas de vida anteriores y de las facultades intelectuales de los ancianos. Por su parte, en las culturas orientales las personas mayores cumplen un papel importante dentro de la sociedad debido a que son sabias poseedoras de conocimiento (Costa, 2010).

Diversas teorías se han venido desarrollando en el tema del envejecimiento a partir de los años 50, la mayoría de ellas estaban basadas en los aspectos funcionales de la vejez (siempre ubicadas bajo el paradigma funcionalista), es decir su enfoque para entender el complejo fenómeno del envejecimiento, reduciéndose a que cada grupo etario tiene una función estructural dentro de la sociedad y cuando ya ha dejado de "funcionar" en su rol, queda marginado de la estructura que lo necesitaba, esta teoría es bastante criticada por los actuales estudiosos aludiendo que no toma en cuenta otros factores sociales que pueden causar la marginación, si no, que solo se concentra en el factor "edad" (Araníbar, 2001).

Es necesario aclarar que, el envejecimiento podemos entenderlo como señala Osorio (2006), un proceso, pero no de forma lineal en el interior del ciclo vital, pues como construcción social, presenta muchos retrocesos y también da algunos saltos cualitativos de cambio cultural. A nivel individual, este proceso es dinámico y discontinuo, que para ser entendido no solo se debe observar y conocer desde un estado de vejez, desde una situación estática de solo estar viejo o vieja, sino como también una construcción social y biográfica.

Pero en el tema que embarga este estudio de caso, vale referir a Gajardo, (2018) quien define la terapia de estimulación cognitiva como "la participación en un rango de actividades con el fin de mejorar el funcionamiento social y cognitivo, es

una estrategia critica para prevenir, revertir el declive de la capacidad cognitiva, consecuentemente, prevenir discapacidades funcionales así como dependencia en la vejez"; este término engloba los problemas que afectan a una estructura o función en general, a las limitaciones en la actividad, a las restricciones en la participación que estos conllevan, se refiere a las sesiones de involucramiento en actividades cognitivas reminiscencia guiadas por un facilitador.

Teniendo esto en cuenta, en términos gerontológicos, se entiende que una persona con una discapacidad cognitiva por aislamiento o que aparece luego de una perdida reciente de algún familiar, es aquella que sufre de una manera duradera y frecuentemente crónica de una afección más o menos grave que supone una limitación de sus actividades en relación con el promedio de la población. Se debe conocer también que ésta cubre todos los trastornos que pueden causar deterioro parcial o total de las habilidades cognitivas.

Es una condición que requiere terapia de manera permanente a fin de evitar el daño, el atrofio sucesivo y degeneración que va con el tiempo. Las personas con esta discapacidad deben fortalecer su memoria a través de ejercicios de estimulación para poder desenvolverse mejor y realizar mejor las actividades de la vida diaria. Este fortalecimiento cognitivo se logra a través de rutinas de ejercicio y actividades funcionales e inclusión a grupos sociales.

Teniendo como objetivo principal prevenir la atrofia y la falta de estas capacidades que han traído como consecuencia declives funcionales en el colectivo de tercera edad, en este estudio de caso se aborda la experiencia de tres adultos mayores residente en la urbanización Norka Otero de Punto Fijo estado Falcón, siendo el propósito determinar los factores funcionales, sociales asociados con la perdida reciente de un ser querido, de allí que se podrá reconocer el envejecimiento humano desde la experiencia de estos 03 adultos mayores que recién viven un proceso de duelo por perdida de la pareja.

El reporte o estudio de caso, resulta de las actividades desarrolladas en la Unidad Curricular Gerontología Social III del IX trimestre de la Licenciatura en Gerontología de la Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" en

Santa Ana de Coro estado Falcón realizadas por la profesora Belen Cásares.

DESARROLLO

Entre las experiencia previas de estudio se tiene la de Acuña (2019), quien realizó un estudio en 80 adultos de 60 y 70 años de edad, siendo el objetivo identificar la relación entre los estilos de vida saludable, el apoyo social y la depresión, empleó el instrumento de Sherbourne y Stewart, escala de Yesavage, teniendo como resultado relación significativa entre el estilo de vida saludable y el apoyo social en adultos mayores, a mayor nivel de las dimensiones de apoyo social, se elevara el estilo de vida.

Luego de apreciar este caso hacemos énfasis en la importancia del apoyo social tanto familiar como estar incluido en cualquier circulo de adultos, donde se fomente la interacción y se estimule la mente, de esta manera el adulto mayor se mantiene activo, por la medida que estimula sus emociones, que son menester para un estado de salud optimo.

Otro estudio es de Fernández (2019), que nos cuenta qué su investigación sirvió como tesis profesional y analiza cómo se expresa el bienestar psicológico en adultos mayores que presentan enfermedades crónicas degenerativas en un hospital de lima metropolitana. Además, buscó analizar las expresiones de auto aceptación, expresiones de relaciones positivas con los demás, dominio del ambiente, propósito de vida y crecimiento personal. Para eso, realizó una investigación cualitativa, de nivel descriptivo y con enfoque fenomenológico, donde pudo concluir que el bienestar psicológico en adultos mayores se ve favorecido por el autoconocimiento, una vida activa y auto aceptación.

Esto nos cuenta, que tanto las emociones como el vinculo ambiental que rodea a los adultos mayores favorece su vejez sana, ya que un adulto mayor que posee un bienestar psicológico en términos positivos, vivencia vejez estable y sana, esto va de la mano con la auto aceptación, es decir, aceptar la etapa de la vida en la que se encuentra, con los cambios que estos conllevan, para tener una vida activa así como aceptar, saber adecuarse a las personas y al ambiente donde se desenvuelve, que es

natural envejecer y que todas las etapas deberían sobrellevarse con el mismo positivismo en general.

Por su parte Mayordomo (2016), expresa las diferencias en las dimensiones del bienestar psicológico en función de los grupos de edad, sexo y su interacción obteniendo una muestra de 706 participantes, dividida en tres grupos de edad (jóvenes, adultos y adultos mayores), quienes respondieron a las escalas de bienestar psicológico de Ryff. Se calculó un Manova teniendo en cuenta las variables grupo de edad, sexo y su interacción. El análisis mostró una disminución, con la edad, en las dimensiones de bienestar psicológico de relaciones positivas con otros, crecimiento personal, dominio del entorno y pérdida de autonomía en adultos mayores. Por otro lado, la dimensión de auto aceptación difiere entre sexos con la edad; sugiere promover el trabajo de los pensamientos negativos y desadaptativos además deben fomentarse las relaciones sociales.

Aquí se evidencia que tanto mujeres como hombres aprecian el envejecimiento de formas diferentes, unos lo ven como el aislamiento de los demás grupos sociales de edades distintas, otros creen que a tiempos diferentes, temas de conversación distintos pero la mayoría acepta que las edades avanzadas son seres de experiencias y los integran mas a los grupos sociales, los pensamientos negativos siempre tienen relación con el aislamiento esto tiene su raíz en el vinculo social donde el adulto mayor precede es decir su familia, ya que los adultos independientes que viven solos tienen mayor posibilidad de incluirse a un grupo social por si solo que los que vienen de familias numerosas, se vuelven dependientes de estos.

Está claro, que el aislamiento social y retraimiento en la edad adulta trae consigo sentimientos de soledad o depresión, un elemento de gran importancia para la prevención tiene mucho que ver con la salud social, que es vital para la salud mental y estabilidad emocional en un adulto mayor, señales comunes de una recaída, para así tomar en cuenta los aspectos siguientes que son de suma importancia para todos:

- Interrupción a las actividades de rutina, tales como asistir a una actividad familiar o grupo social.

- Alteración de las horas de sueño o de los hábitos alimenticios.
- Descuido de la apariencia.
- Dificultades de coordinación.
- Pequeñas lagunas mentales de hechos recientes.
- Cambios en el estado de ánimo, pensamientos suicidas y violentos.
- Asumir actividades que hacen pensar a los demás que esta desconectado a la realidad.
- Ver y oír cosas que otros no.
- Problemas para pensar y expresarse.
- Incapacidad para tomar decisiones (Rivera, 1953)

Estas y otros estudios similares son factores alarmantes para tomar en cuenta, como todas las personas somos diferentes, las señales de alarma siempre varían, pero se debe estar atento a todo aquello que no parezca normal, aun en épocas inciertas como las que estamos viviendo, el vinculo familiar es un factor muy importante para estas personas vulnerables, ayuden a descubrir que hace sentirlo mejor, actualmente existen muchos programas que enseñan a los familiares a cómo actuar y controlar el problema a tiempo, es muy importante que se esté al tanto ya que al llegar a cierta edad estas enfermedades, trastornos son de mayor aparición.

Exposición del caso.

En el presente reporte o estudio de caso cuyo objetivo determinar los factores funcionales, sociales asociados con la perdida reciente de un ser querido lo cual puede traer como consecuencia aislamiento y conllevar a la depresión o peor, hasta en casos extremos a la demencia. Aquí se expone la experiencia realizada a tres (03) adultos mayores de la comunidad de Norka Otero de Punto Fijo estado Falcón Venezuela, con el fin de brindar información que permita entender la importancia del apoyo social, familiar que actúa como método de prevención, para los daños en la calidad de vida que estos padecen.

Esta investigación se desarrollará bajo la metodología estudio de caso que es una herramienta de investigación y a la vez, una técnica de aprendizaje que puede ser aplicado en cualquier área de conocimiento, siendo el objetivo fundamental conocer y comprender la particularidad de una situación para distinguir cómo funcionan las partes y las relaciones con el todo, esto va a permitirnos abordar y relacionar las áreas antes mencionadas, afectiva- psicológica y social.

Está evidente que en este estudio de caso, los adultos mayores narran que el apoyo familiar les ayuda afrontar mucho la soledad que siente al perder a su ser querido, para ellos el contar con su familia es de gran importancia porque a través de esa interacción ellos no sentirán dolor y no entraran en una etapa de depresión, el contar con su familia es de gran ayuda para el adulto mayor, ya que se sienten que son importantes para ellos, ya que la familia es la principal fuente de apoyo para la persona a lo largo de toda la vida. Esto está representado por los testimonios de algunos adultos mayores entrevistados quienes al verse expuestos en una situación de viudez inesperada y por la incertidumbre que esto trae como consecuencia, se sienten como anonadados (as) sin capacidad de reaccionar.

A continuación se realizará una breve caracterización de cada adulto mayor y se desarrollará una entrevista en la cual visualizaremos el aspecto psicosocial.

Leyenda:

P: Pregunta de la investigadora

R: Respuesta del adulto mayor

Entrevista 1

Nombre: G.M

Edad: 72 años

Estado Civil: Casado

N° Hijos: 3 Hijos

Estado de Salud: Diabético Tipo II

Vive Con: su hermano

Alimentación: Comida Sana

Pesa: 62kg

Oficio: Desempleado

1. P: Auto aceptación ¿Cómo se describe usted físicamente con el cambio del tiempo?: R: considero no sentirme viejo, morenito, bajito y muy alegre.
2. P: Aislamiento ¿Cuáles cree usted que han sido los logros de su vida?:R: ser tipógrafo, ser buen padre, criar bien a mis hijos, ser buen vecino, buena persona siempre, para mí no hay mejor logro que haber vivido muchos años y sentirme bien con lo que hice en mi vida.
3. P: Apoyo social: ¿Qué cosas le gusta hacer en sociedad?: R: ayudar a la comunidad, me gusta la ferretería y compartir mucho con las personas.
4. P: Auto aceptación: Si pudiese cambiar algo de su vida ¿Qué cambiaria?: R: volver a tener un trabajo de tipógrafo en una editorial.
5. P: Aislamiento: ¿se siente satisfecho con lo que ha vivido? ¿Por qué?: R: Si, no me quejo porque doy gracias a Dios por las cosas buenas que me ha dejado hacer y que seguiré haciendo.
6. P: Apoyo familiar: ¿se siente querido, valorado por su familia? ¿Por qué?: R: Si, porque tengo a mis sobrinos que me dan cariño.
7. P: Auto aceptación ¿siente que ha cambiado su personalidad con el paso del tiempo?, ¿por qué?: R: algunas veces si, a veces no estoy tan feliz como antes pues murieron mis tres hijos y ellos me daban más alegría, eran mi compañía y en algunos momentos los extraño y me siento solo.

Entrevista 2

Nombre: O.R.S

Edad: 66 años

Estado Civil: viudo

N° Hijos: 2 Hijos

Estado de Salud: Diabético Tipo II

Vive Con: solo

Alimentación: Comida Sana

Pesa: 50kg

Oficio: Desempleado

1. P: Auto aceptación ¿Cómo se describe usted físicamente con el cambio del tiempo?: R: a pesar de los años me siento activo y feliz.
2. P: Aislamiento ¿Cuáles cree usted que han sido los logros de su vida?: R: tener a la mejor esposa del mundo, que me dio a mis dos hijos.
3. P: Apoyo social: ¿Qué cosas le gusta hacer en sociedad?: R: No salgo mucho porque me siento a veces triste y prefiero quedarme en casa.
4. P: Auto aceptación: Si pudiese cambiar algo de su vida ¿Qué cambiaria?: R: volver a estar con mi esposa más tiempo.
5. P: Aislamiento: ¿se siente satisfecho con lo que ha vivido? ¿Por qué?: R: si, viví los mejores años de mi vida, hice todo lo que quise.
6. P: Apoyo familiar: ¿se siente querido, valorado por su familia? ¿Por qué?: R: si a pesar de todo mis hijos me quieren mucho.
7. P: Auto aceptación ¿siente que ha cambiado su personalidad con el paso del tiempo? ¿por qué?: R: sí, ya no soy más alegre como antes.

Entrevista 3

Nombre: T.V.H

Edad: 69 años

Estado Civil: viudo

N° Hijos: 1 Hijo

Estado de Salud: hipertenso

Vive Con: solo

Alimentación: Comida Sana

Pesa: 64kg

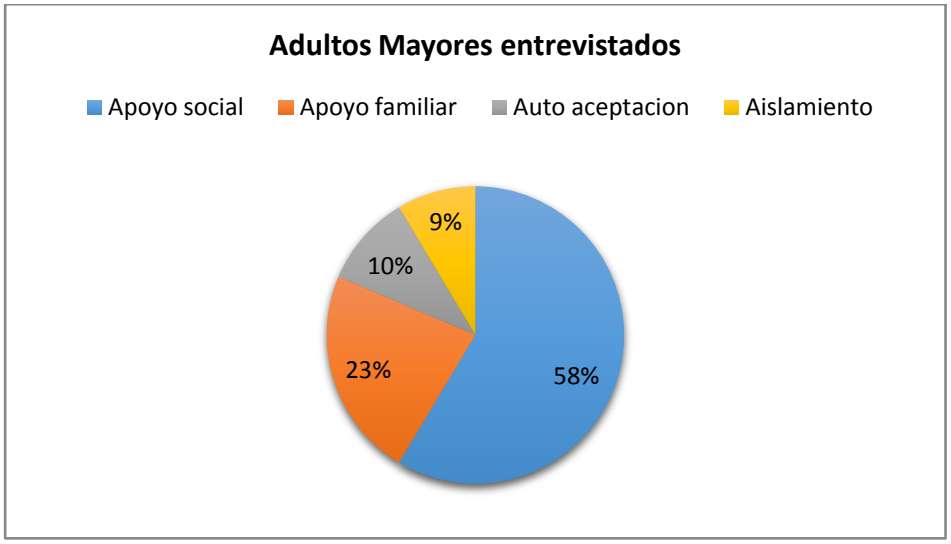
Oficio: Desempleado

1. P: Auto aceptación ¿Cómo se describe usted físicamente con el cambio del tiempo?: R: activo y con muchas ganas de vivir.
2. P: Aislamiento ¿Cuáles cree usted que han sido los logros de su vida?: R: ser abogado y tener una buena familia, pequeña pero buena
3. P: Apoyo social:¿Qué cosas le gusta hacer en sociedad?: R: me gusta viajar y conocer personas, siempre incluirme en grupos sociales
4. P: Auto aceptación: Si pudiese cambiar algo de su vida ¿Qué cambiaria?: R: haber perdido a mi esposa, la extraño
5. P: Aislamiento: ¿se siente satisfecho con lo que ha vivido? ¿Por qué?: R: sí, porque me gusta quien soy y eso es parte de donde vengo.
6. P: Apoyo familiar: ¿se siente querido, valorado por su familia? ¿Por qué?: R: sí, mi hijo y mis nietos a pesar de estar lejos, siempre están presente.
7. P: Auto aceptación ¿siente que ha cambiado su personalidad con el paso del tiempo? ¿por qué?: R: sí, ya no viajo como antes y eso cambio mucho mi estilo de vida.

Los adultos demuestran sentirse activos y acorde con la edad de las personas jóvenes ya que expresa sentir su alma viva, esto hace que se denote un brillo y una esencia haciéndolos ver espontáneos y carismáticos a la hora de hablar, con esto se demuestra un autoestima refleja positivo ya que se siente bien consigo mismo y con lo que ha logrado. En el ámbito de la identidad su único desnivel o más bien desapego es producto de la experiencia al morir sus hijos o sus esposas el primero tiene como lema “los hijos deben enterrar a sus padres y los padres deben ver partir a sus hijos pero para tener una vida mejor, no la muerte’’, afectándole esto ya que queda solo con su esposa pero busca el consuelo en sus sobrinos que son niños y emocionalmente lo ayudan a seguir adelante, sin embargo todos se sienten bien consigo mismos ya que dice que al ser buenas personas, ser abiertos y viajar tuvo muchas amistades buenas que lo fortalecen y lo motivan a seguir, asisten a un grupo

de adultos mayores dónde con su gerontólogo se reúnen para hacer actividades recreativas, por eso señalan que este tipo de actividades les ayudan a superar el luto por sus hijos y esposa, esto es de gran ayuda para ellos en su ámbito cognitivo ya que no se aíslan y lo ayudan a superar las etapas de duelo.

En el Gráfico que sigue se observa las cualidades valoradas en los adultos mayores entrevistados, donde se refleja la actitud positiva de los adultos luego de una perdida gracias al proceso resiliente que fueron adoptando sumado al apoyo social, en este punto es importante resaltar que el entorno y grupo organizados como el Club donde asisten constituyéndose por tanto en el Apoyo social con el 58%, seguido se observa con un 23% que la familia juega un papel esencial en el proceso de afrontamiento del duelo. Pero también a nivel personal, aceptar la pérdida (10%) es de vital importancia pues de este dependen las formas o estrategias que puedan desarrollares en el proceso. Es posible que existe un aislamiento, que trae como consecuencia depresión y peor, sufrir demencia senil tal como lo refirió el 9% de los entrevistados, sin embargo ocupa mayor el porcentaje en aquellos que asimilaron nueva formas de afrontamiento ante el hecho de la perdida y el duelo.



Gráfica 1. Adultos mayores entrevistados. Fuente: Arias (2021)

Los resultados demuestran que un adulto mayor que está satisfecho con su línea de vida vívida, es un adulto mayor que comprende la auto aceptación también apreciar los cambios que comprenden la vejez, y suele describirse en forma positiva, el aislamiento se comprende en aquellos sentimientos de fracaso con los logros que ha llevado a lo largo de su vida, descrito de forma negativa puede arrastrar al adulto mayor aun aislamiento de su entorno, por lo contrario, hacer cosas nuevas y participar en la sociedad, demuestra la integración positiva a grupos sociales y apoyo familiar si este se siente valorado por su núcleo afectivo más cercano.

CONCLUSIONES

Para dar cumplimiento al propósito del estudio de caso, los resultados muestran que, mantener la identidad y el autoestima colaboran en el estado de salud pues ayuda a superar las pérdidas de pareja e hijos, desprenderse de los prejuicios, así como conocer miedos y manejaros convenientemente, permite integrar el pasado y el presente, que invita a no desvincularse de sus grupos sociales de raíz como lo es la familia, e integrarse a grupos sociales existente en su comunidad, es sumamente importante para fortalecer las emociones y la entidad personal.

El análisis de la información producto de las diferentes entrevistas permitió develar el fenómeno de la pérdida como “es un vacío que dejan” que da las posibilidades de Ser dada la presencia que conlleva al ser-lanzado al mundo, y es aquí donde pese a las dificultades aprende a sobrellevar una vida que va de la inautenticidad a la autenticidad, enmarcado por la preocupación, ocupación, cura-cuidado y ser con los otros (en palabras de Heiddeger 1997 citado por Rivera, 1953).

Para los entrevistados, cuidar se entiende en: preocuparse, estar preocupado con algo. En la que estos viudos tenían que empezar a cuidar, preocuparse y ocuparse del cuidado de sí mismas que estaba bajo su responsabilidad. Entonces el cuidar-cuidado posee tres sentidos: obtener, adquirir, proveer algo para sí mismas. En el presente caso nos ha podido ayudar a develar el fenómeno como se refirió, “es un vacío que dejan”.

El estado de salud tiene que ver con el auto cuidado, con la autonomía, un adulto mayor con decisión es un adulto autónomo de sí mismo y eso lo hace sentir importante dentro de un grupo social, vinculando esto con la identidad y el autoestima el adulto mayor debe sentirse suficiente para tomar sus decisiones si está en la cordura y la funcionalidad de hacerlo.

De igual manera, refieren los entrevistados que, hablar de sus prejuicios y fantasmas pasados, ayuda a los adultos mayores a manejarlos mejor siendo una gran necesidad la comunicación afectiva de entendimiento donde se demuestra y se expresan estos sentimientos para enfocarnos en la solución de eliminarlos o desaparecerlos por un tiempo determinado.

La actividad actual cobra singular importancia en el fortalecimiento de la identidad y autoestima del adulto mayor siendo de suma relevancia que el adulto asista a actividades recreativas y sociales, para enriquecerse en la formulación de nuevos grupos sociales que también es estimulantico para este.

Como conclusión final, se aconseja que los adultos mayores continúen su vida plena y activa asistiendo a grupos sociales, alimentándose bien, ejercitando su mente con estimulación cognitiva continua y ceda en el apoyo familiar que a este le brindan, para así tener una identidad fortalecida y un alto autoestima al seguir sintiéndose bien consigo mismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acuña, M (2019) *Estilos de vida saludable y el apoyo social asociado a la depresión en adultos mayores en el distrito de surco.* Trabajo de grado para optar al título de licenciado en psicología, universidad peruana Cayetano Heredia, Lima Perú.

Araníbar, P. 2001. *Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina*. Santiago de Chile, CEPAL. [Consulta 29 de septiembre de 2014]

Costa, A. (2010). *"¿Qué es el envejecimiento?". En: Sexualidad Hoy*. Disponible en URL: http://www.hoy.com.ec/libro6/home.htm#temas, [Consulta 4 de junio de 2010]

Fernández (2019) *Bienestar psicológico en adultos mayores que presentan enfermedades crónicas degenerativas en un hospital de lima metropolitana.*

Gajardo (2018) *Core outcome measures for interventions to prevent or slow the progress of dementia for people living with mild to moderate dementia: systematic review and consensus recommendations.* Plos one [internet] 2017; 12 (6): e0179521. Disponible en URL: http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0179521 [Consulta 8 de junio de 2019]

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttex&pid=s1413-81232019000100115 [Consulta 8 de junio de 2019]

Mayordomo (2016) *Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción universidad de Valencia*, Valencia (libros de España) o (Mayordomo, T., Sales A., Satorres, E. y Meléndez, J. C. (2016). Bienestar psicológico en función de la etapa de Vida, el sexo y su interacción. Pensamiento psicológico, 14(2), 101-112. Doi:10.11144/javerianacali.ppsi14-2.bpfe)

Osorio, P. (2006) *La longevidad: más allá de la biología. Aspectos socioculturales.* En Papeles del CEIC, número 22. CEIC (Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva), Universidad del País Vasco, España.

Rivera, J. (1953). *Heidegger en castellano- traducción, prólogo y notas de Jorge Eduardo Rivera.* Disponible en: http://www.afoiceeomartelo.com.br/posfsa/Autores/Heidegger,%20Martin/Heidegger%20-%20Ser%20y%20tiempo.pdf [Consulta 8 de junio de 2019]

Sánchez, C. (2004). *Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con las variables demográficas, psicosociales y psicológicas*. Málaga, Universidad de Málaga.